



Digitized by the Internet Archive in 2024 with funding from University of Toronto





ONTARIO INSURANCE COMMISSION

Annual Report 1990 / 1991



## TABLE CONTEN

#### **COMMISSIONER'S MESSAGE**

#### INTRODUCTION

PURPOSE

RESPONSIBILITIES

POWERS.

**ORGANIZATION** 

#### HISTORY

## **HIGHLIGHTS of OPERATIONS**

AGENTS and ADJUSTERS

DISPUTE RESOLUTION

LICENSING and EXAMINATIONS

MARKET CONDUCT

MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND

RATES and CLASSIFICATIONS

**CORPORATE SERVICES** 

MAJOR INITIATIVE: INSURANCE LEGISLATIVE REVIEW PROJECT

ADVISORY BOARDS

ADDITIONAL LEGISLATIVE RESPONSIBILITIES

FINANCIAL OVERVIEW

(160)

The Honourable Brian Charlton Minister of Financial Institutions 555 Yonge Street Toronto, Ontario M7A 2H6

Dear Mr. Charlton:

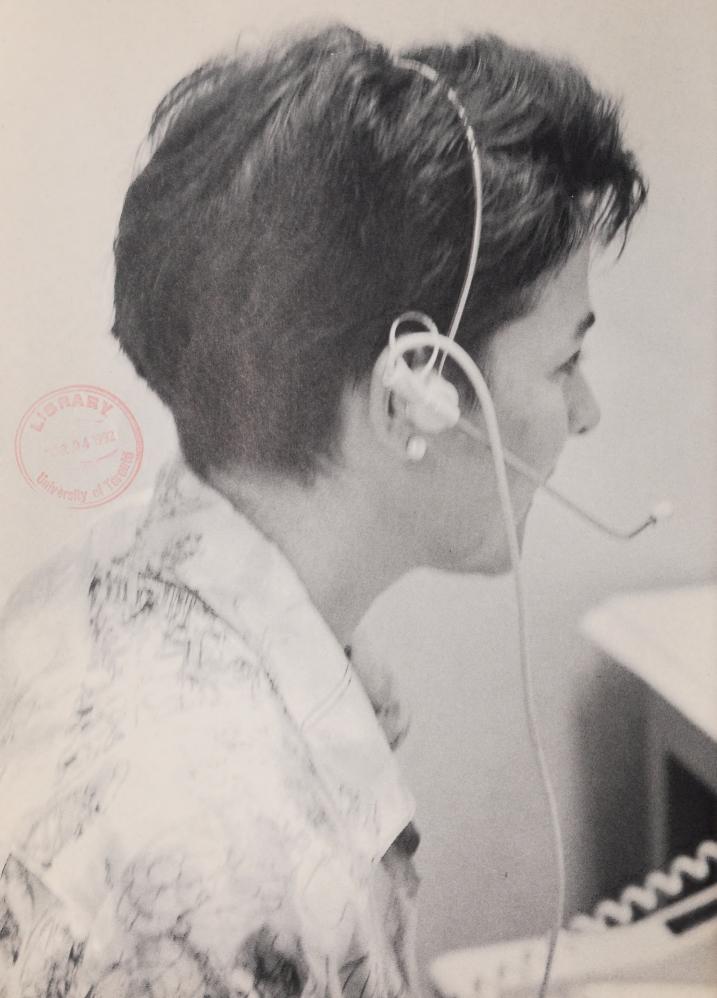
Pursuant to the Insurance Act. R.S.O. 1990, c. 5, s.6, I have the honour of submitting the first Annual Report of the Ontario Insurance Commission for the 1990/91 fiscal year, to the Government of Ontario.

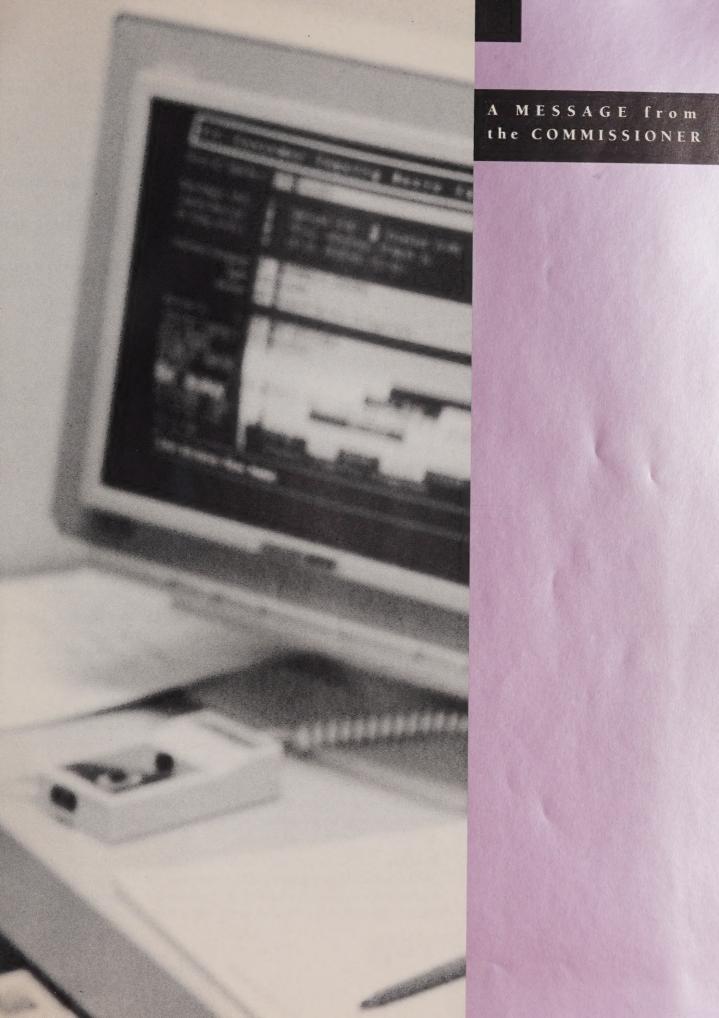
The report focuses on the regulatory role and responsibilities of the Ontario Insurance Commission with respect to the business of insurance in the province and highlights the involvement of the Commission in protecting the interests of consumers buying and relying on insurance in Ontario.

Yours sincerely,

Donald C. Scott Commissioner

Donal Chan





## A MESSAGE from the COMMISSIONER



ntario has a long history of insurance regulation. Since 1879, when the first Inspector of Insurance was appointed by the Ontario government, there has always been a provincial "watchdog" overseeing the business of insurance in Ontario.

The province's newly created Ontario Insurance Commission (OIC) reflects a strengthened government commitment to Ontarians seeking insurance protection for themselves, their families and dependants.

It has been my pleasure, as the first Commissioner of the OIC, to be at the helm during the start-up year of the Commission.

This initial 10 months in the Commission's history has been a challenging period. Our key objectives have been, quite simply, to get the OIC up and running; to maximize productivity of Commission resources; and to emphasize the role the Commission plays in consumer protection.

My personal priorities, as the chief executive officer of an agency whose mandate is heavily regulatory, are:

- to be accessible
  - to communicate clearly and concisely
- I to rely increasingly on moral suasion, but to enforce the law formally and rigorously as needed
- to cut down on red tape
- to act in a responsive and timely fashion.

Looking back over these first few months I see many highlights. For instance, the Commission has instituted two innovative consumer protection services: our Market Conduct Branch which deals with all manner of insurance information requests and complaints, and our Dispute Resolution Group which focuses on automobile insurance, providing mediation and arbitration for disputes over bodily injury claims.

The Insurance Legislation Review team which has been working diligently to review existing provincial insurance law — much of it over 50 years old — is winding down. I look forward to studying their comprehensive recommendations for an updated insurance act to lead the way into the 21st century.

We have been especially concerned this year in preparing the industry for the January 1991 deadline for insurers to meet statutory minimum capital requirements. Several companies hovered close to the minimum required level and we were forced to take remedial action.

In addition to a concerted effort to maintain solvency in the insurance industry, the Commission is monitoring automobile premiums through a system of filing, review and approval of rates and classifications for use by individual insurers.

Certainly the relocation and centralization of our Commission office has been a major accomplishment this fiscal year. The Ontario Insurance Commission operates with about 200 employees — professional, technical, managerial and administrative; and I commend all our people for their hard



work, flexibility and good humour in coming through what could have been a very difficult transition.

The legislation creating the Commission permits an assessment against the industry to cover net operating costs of the OIC. The 1990 preliminary assessment has been issued to all insurers. This assessment is based on the Commission's actual net operating costs for the period May 24/90 - March 31/91, and a preliminary assessment for the year ending March 31/92.

What has been, perhaps, the greatest satisfaction to me during this time of building the Commission, is the co-operation and willingness of most insurers to come in and talk about challenges and concerns — to work with us in solving problems that could create actual or potential difficulties for the public.

As a companion document to our first-ever OIC Annual Report, we are including a new version of the traditional yearly report of the Superintendent of Insurance. This, the 112th such paper, has been recast in a more relevant and timely format to accompany the broader Commission report.

These are challenging times for everyone working in a financial services environment. The distinctions between financial products are blurred. There is increasing overlap of the traditional "four pillars" of the financial sector. Opportunities for expansion of business activities are growing, but so are the financial pressures that many financial institutions are experiencing.

It's our job as a government regulatory agency to ensure public confidence in an increasingly complex Ontario insurance industry. I look forward to continuing to work with consumers and the industry to help build a strong and healthy insurance business in Ontario.

Donald C. Scott

Donal

Commissioner





# INTRODUCTION

#### **PURPOSE**

The Commission's purpose is to ensure public confidence in the insurance industry by:

monitoring industry activity to ensure solvency preserving high standards of conduct for industry practices and procedures invoking disciplinary action when required providing marketplace information and assistance to the public,

## and, for auto insurance:

approving rate filings to enhance underwriting providing facilities and processes for resolving disputes between the public and insurance companies arising out of bodily injury accident benefit claims.

#### RESPONSIBILITIES

The Ontario Insurance Commission has administrative responsibility for the following acts: the Insurance Act, the Compulsory Automobile Insurance Act, Motor Vehicle Accident Claims Act, Prepaid Hospital and Medical Services Act, Marine Insurance Act, Guarantee Companies Securities Act, Investment Contracts Act, Canadian Insurance Exchange Act.

The Commission also has certain responsibilities under the Registered Insurance Brokers Act and the Workers' Compensation Act.

Insurance regulation for the Ontario Insurance Commission involves five principal areas of activity:

- 1. Licensing and registration of people and companies dealing in the insurance industry. The Commission licenses all insurers, agencies, agents, independent adjusters and investment contract sales representatives in the province.
- 2. Supervision of the provincial insurance industry. Through its programs and policies the Commission seeks to preserve high standards of conduct for industry practices and procedures in the context of the Insurance Act.
- 3. Administration and enforcement of insurance laws and regulations. The Commission may invoke disciplinary action, when required, consistent with the legislation.
- 4. Delivery of marketplace information and assistance to the public. The Commission provides information through media releases, bulletins, brochures and consumer information telephone lines.
- 5. Provision of quasi-judicial services. The Commission maintains its own arbitration process for insurer/consumer disagreements over personal injury automobile accident benefit claims.



#### **POWERS**

Through its various offices the OIC has the power to:

investigate

suspend, cancel or impose terms on registration, or reprimand registrants issue cease and desist orders to prevent insurers from continuing on in business order audits of insurers

conduct on-site investigations of insurers

require applications and approvals for rate filings for auto insurers require mediation of disputes between insurers and consumers over bodily injury claims

adjudicate disputes that proceed to arbitration through mediation.

## It has the authority to:

schedule compulsory hearings
publish information it deems appropriate for public release
assess insurers for the expenses and expenditures of the Commission.

#### **ORGANIZATION**

The Commission structure is simple. The key positions are the Commissioner, the Deputy Commissioner and the Superintendent of Insurance.

The Commissioner has primary responsibility for directing an effective regulatory agency to maintain a healthy business climate for the insurance industry and to safeguard public confidence in that industry. The Deputy Commissioner, in addition to overseeing Commission operations, has direct responsibility for those functions relating to automobile insurance. The Superintendent of Insurance, reporting to the Deputy Commissioner, manages various branches regulating the business of insurance in Ontario: monitoring insurer solvency and fair business practices and licensing companies, agencies, adjusters and others.





Although the history of provincial regulation of insurance in Ontario goes back almost to the time of Confederation, the Ontario Insurance Commission itself is very young. In fact, as of March 31, 1991, the Commission was only 10 months old.

The Commission was created on May 29, 1990, with the passage of Bill 68, the Insurance Statute Law Amendment Act.

It was a marriage and extension of two existing organizations — the Ontario Automobile Insurance Board (OAIB) and the provincial Office of the Superintendent of Insurance. The OIC was enhanced by an emphasis on tougher, broader legislative and regulatory powers, in particular by the creation of certain dispute resolution services and rates and classifications approval requirements.

Traditionally, in Ontario, the Office of the Superintendent of Insurance had held responsibility for licensing and regulating of insurance companies and agents operating in the province. Federal jurisdiction with respect to the solvency regulations of insurance companies incorporated nationally was an early constitutional decision in Canada. However, provincial governments have traditionally had jurisdiction over all matters related to insurance contracts — the market conduct of every insurer — in addition to solvency regulation of provincially incorporated insurers.

Provincially, the first Inspector of Insurance in Ontario was appointed more than 100 years ago — in 1879. By 1912, the Ontario government formed a separate Department of Insurance and the designation "Superintendent of Insurance" replaced the original term "Inspector."

During the late 1980s as the Ontario Automobile Insurance Board pursued its mandate to investigate alternative forms of auto insurance, the Superintendent's Office continued to exercise its responsibilities for licensing, examination and regulation — monitoring all insurers' business practices and policies and overseeing the solvency of firms in the challenging environment of a growing liability crisis. In addition, the realities of regulation were put to the test by the increasing operational overlap of banks, trust companies, insurance firms and securities dealers.

The legislative response to these challenges was a radically new system of automobile insurance and a reaffirmation of the notion of one single, strong, central agency to concentrate all provincial responsibilities for insurance.

With the passage of Bill 68, the Ontario Insurance Commission was formed as that central agency. With regulatory powers that go beyond the original combined authority of both the OAIB and the Office of the Superintendent of Insurance, with a strong administrative framework and a renewed commitment to consumer protection, the OIC began its first year.

Through blending operational systems, centralizing staff, filling new positions, creating new office space and fine-tuning administrative boundaries, networks and responsibilities, the Commission has developed into an energetic organization with a purposeful attitude to its continuing challenges and opportunities.

Since January 1991, the entire Commission has been operating from new offices at 5160 Yonge Street in North York. The Commission is now poised to give even better service and provide consumer and insurer alike with a convenient one-stop location for dealing with the OIC on all insurance matters.





HIGHLIGHTS
of OPERATIONS



The Agents and Adjusters Section licenses insurance agents, independent insurance adjusters, insurance agencies, and investment contract sales representatives doing business in Ontario.

Through an assessment of applicants' suitability and the ongoing monitoring of their record of integrity in dealing with the public, the section is able to both offer protection to consumers and contribute to raising industry standards.

The Agents and Adjusters Section is also responsible for reviewing and investigating all complaints about licensees brought to the attention of the OIC.

In Ontario during 1990/91 there were approximately 27,000 licensed agents, 1,095 adjusters and 670 investment contract sales representatives. As well as annual renewals and change-instatus requests, the section has handled 8,204 new applications, conducting a criminal records check on each applicant. Based on this initial review, the section initiated approximately 170 formal investigations, with some cases proceeding to either a prosecution for contravention of the Insurance Act and/or an Advisory Board Hearing.

Ten suitability/disciplinary hearings were held during the course of the fiscal year. There have been approximately 3,500 terminations. In addition, the Commission investigated and addressed approximately 180 complaints about existing agents or adjusters.

Life insurance agents:

renewals	19,982
new	3,893
Agents other than life:	
renewals	2,451
new	303
Investment contract sales persons:	
renewals	484
new	186
Insurance adjusters:	
renewals	1,037
new	58

Concerns over the adequacy of educational standards for life agents continues. The Commission is responding to these concerns and the restrictions under which agents currently operate. The 1989 discussion paper, *Life Agent Reform: A Model for Qualification and Licensing in Ontario*, together with comments resulting from consultation, is being revised for presentation to cabinet.



## **DISPUTE RESOLUTION**

The Dispute Resolution Group mediates disagreements between consumers and insurers over benefit claims for personal injuries suffered in automobile accidents.

In the event that mediation fails to resolve such differences, consumers may apply to the Commission for arbitration, a further branch responsibility.

Through these services the Dispute Resolution Group provides fair, inexpensive and timely solutions for both insured persons and insurers. With mediation, people directly involved have the opportunity to reach their own settlements in a conciliatory atmosphere. Should mediation fail, an insured can opt for arbitration — an alternative to the courts that is both cost-effective and timely.

## Significant features include:

mandatory mediation or settlement procedures before access to the court system no cost to the consumer for mediation and modest cost for arbitration all fees and expenses borne by the insurance industry (the insured's fee for arbitration may also be recovered)

penalty provisions of two per cent a month compound interest on payments that should have been made, and a special award of 50 per cent of amounts assessed in arbitration

specialized, trained personnel to administer and conduct mediation and arbitration services.

ACTIVITIES DURING THE YEAR The Dispute Resolution Branch registered 189 cases during this first year of operation. A large majority of these cases were initiated by claimants.

Mediation by telephone has been most common during the year; however, there appears to be a greater potential for success in face-to-face mediation. For instance, results for the month of March 1991 demonstrated 67 per cent of mediations conducted over the phone were settled, while face-to-face mediation during the same period achieved a success rate of 86 per cent.

Using the overall percentage success rates for the period January 1991 through March 1991, individuals accessing Dispute Resolution's mediation services have a better than two-thirds chance their dispute will be settled to their satisfaction.

This year the Commission has received a total of four applications for appointment of an arbitrator, all of them in the last three months. One case was settled to the claimant's satisfaction by the insurance company before a hearing; the other three cases are proceeding.

During the year, in an attempt to encourage greater consumer awareness of these mediation/arbitration alternatives, the Commission developed a public brochure detailing the services offered by the Dispute Resolution Group. The branch has also been active creating consumer and industry practice tips and developing an external Dispute Resolution newsletter.

## LICENSING AND EXAMINATIONS

Licensing and Examinations Branch licenses and monitors the ongoing financial condition of provincially incorporated insurers, as well as their compliance with insurance regulations under various statutes.

The branch is also responsible for liaison with other jurisdictions to ensure that insurers incorporated in those jurisdictions, but licensed in Ontario, are also in continuing compliance with Ontario's rules.

Through annual assessments of businesses — including financial condition, underwriting and claims settlement processes — the branch confirms that operations of insurers operating in the province are conducted in line with government statutes and guidelines, and that proper business practices and policies are observed throughout the industry.

Examination duties occur with respect to the Insurance Act, Prepaid Hospital and Medical Services Act, the Registered Insurance Brokers Act and the Compulsory Automobile Insurance Act (Facility Association).

Examination addresses such questions as:

Does the company satisfy the minimum asset test as prescribed in the Insurance Act?

Does the company comply with any licence restrictions?

Is the company licensed for all classes of business being written?

Do company investments qualify under the act?

Are investments made in the name of the company?

Were loans or advances made to officers/directors of the company?

Is the company following sound business and financial practices?

Examiners also examine the financial condition of companies applying for an insurance licence. Corporate licensing of insurers in Ontario has also been a responsibility of this branch during the 1990/91 fiscal year.

In addition, the branch is charged with fulfilling such Commission obligations as preparing:

an annual report on the operations of the Facility Association a report on the operations of the Ontario Registered Insurance Brokers (RIBO) an annual report on the liabilities of the Workers' Compensation Board.

During the year, 133 full examinations were made, one for each of the Ontario registered companies that fall under provincial responsibility. Of these 133 companies there are seven reciprocals 52 farm mutuals, 24 other general insurance companies, five life insurers, four fraternals, 38 mutual benefit societies and three prepaid hospital and medical services companies.

A typical examination — assigned to one examiner — takes two to four weeks, includes a desk review, field review, report and follow-up of any issues. A more complex examination involves a team of examiners, an actuary and close review by a manager.

Besides the 133 examinations of provincially incorporated insurers, the branch reviewed an additional 400 returns filed with the Commission.

There were approximately 25 reviews for new licence applicants, portfolio transfers and applications for additional classes of insurance.

As well the branch continues to be actively involved with the Canadian Council of Insurance Regulators to discuss common problems and in harmonizing statutory reporting across Canada.

**INDUSTRY-WIDE TRENDS** Minimum capital requirements which came into effect January 1991 resulted in extra effort both prior to, and subsequent to, that date in an attempt to avoid any curtailment of licensed activity for companies close to or below the minimum statutory level.

Two problem areas in the reinsurance field involve reliance on unlicensed reinsurance and the movement to "financing" reinsurance. The Commission has legislation pending that would ensure a greater regulatory control over the reinsurance process.

We have had extensive discussions with the industry over discounting claims reserves. While discounting (taking account of the time value of money) may be permissible under life insurance statutory reporting, this is not true in other cases.

#### **MARKET CONDUCT**

Market Conduct Branch responds to consumer requests for information or assistance on all aspects of insurance.

As the public's direct link with the Commission, Market Conduct is ideally positioned to identify and track emerging problems or trends, to increase consumer knowledge and to promote a high standard of business practice in the insurance industry.

In the course of investigating consumer inquiries and problems, Market Conduct also deals directly with insurance companies and brokers to resolve specific problems. When a complaint leads to serious questions, the branch may investigate — with possible breaches advancing to a Commission hearing.

ACTIVITY DURING THE YEAR The Commission's Market Conduct Branch is the result of a merger on June 22, 1990, of the original Service Development Branch of the Office of the Superintendent of Insurance and the Information Office of the Ontario Automobile Insurance Board.

Between July 1990 and March 31, 1991, consumer information officers dealt with 15,166 consumer telephone inquiries and 2,157 letters.

Although most telephone calls have been for general information about insurance policies and practices, a number of telephone inquiries — and most letters — have focused on specific problems relating to claims and



underwriting practices. These required a lot of time-consuming follow-up. To date, questions about automobile insurance have been the most frequent, with many requests for information about accident benefits coverage and premium increases. Inquiries about life insurance — though representing only four per cent of the calls — are more complex, requiring both research and follow-up.

A computerized inquiry management system was installed the first of March. This has greatly improved monitoring and statistical analysis of consumer inquiries and complaints. In addition, the branch has introduced an inbound telephone message system, in both French and English, to provide the public with 24-hour access to general information.

During the year the focus has shifted from exclusive concentration on individual complaints to an awareness of systemic marketplace problems. With Market Conduct's new computer database, the branch is one step closer to being able to earmark specific companies for a market conduct audit.

## MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND

The Motor Vehicle Accident Claims Fund (MVACF) compensates individuals where commercial insurance protection, with respect to automobile accidents, does not exist.

The Fund is set up in a manner similar to that of an insurance company in that it pays out claims to accident victims and in certain cases collects money from the uninsured persons responsible for the accidents.

BODILY INJURY Under the automobile insurance system the Commission currently administers, certain benefit levels are available to all eligible accident victims experiencing bodily injury — drivers, passengers, pedestrians and cyclists. An accident victim unable to identify any insured person involved in the accident to claim against, for example a person hurt by a hit-and-run driver, has recourse to MVACF for payment of personal injury.

PROPERTY DAMAGE The Fund also provides compensation for property damage in special instances. MVACF steps in if the damaged property is not something ordinarily insured against vehicle impact; the vehicle responsible for the damage was not insured; and, the identity of both the owner and the driver of the uninsured vehicle is known.

Consequently, most property claims that qualify involve such things as telephone poles, highway guard rails or electricity poles. Correspondingly, in almost every case since June 22, 1990, a claim for damage to a private automobile caused by a hit-and-run driver does not qualify for compensation from the Fund.

COLLECTIONS Whenever possible, both driver and owner(s) of the

vehicle that caused the damage are held jointly and severally liable and become debtors to the Fund, and have their respective drivers' licences suspended. If the debtor begins to repay the Fund in regular instalments, or pays the entire debt, the suspended licence is reinstated. Accounts considered uncollectible, for instance on the death or disappearance of the debtor, are eventually written off through an Order-in-Council, upon Management Board approval.

**ACTIVITIES DURING THE YEAR** With the passage of Bill 68, MVACF became part of the Ontario Insurance Commission and was required to pay out accident benefits in accordance with standards of performance established for all insurers.

Dominion of Canada General Insurance Company was selected by public tender to process all MVACF claims. This arms-length approach to claims payment reduces the potential conflict of interest should an MVACF claimant elect to use the Commission's mediation services for dispute resolution.

As of March 31, 1991, the fund paid out just over \$4.35 million out to accident victims for personal injury.

New claims registered with the fund totalled 1,005 and at year end 1,465 claims were outstanding with a total estimated liability of \$18.20 million.

This year's operating surplus of \$7.38 million added to the previous year surplus created a balance of \$37.55 million.

Outstanding receivables, net of those amounts considered uncollectible, total \$56.29 million.

#### **RATES AND CLASSIFICATIONS**

The Rates and Classifications Branch approves and regulates automobile insurance rates (premiums) and risk classifications of companies selling private automobile insurance.

Through its role as a "monitor" of the automobile and commercial casualty insurance industry, the Rates and Classifications Branch helps ensure that consumers have access to a wide range of available, affordable insurance and that insurance companies themselves comply with the Insurance Act.

The branch also monitors industry-wide trends in automobile and commercial casualty insurance. Insurance companies are required to report information to the Automobile Statistical Plan and the Commercial Casualty Statistical Plan. In addition, the branch captures information through specialized reporting.

Rates and Classifications has the additional responsibility for the review and approval of policy and claims forms for automobile insurance. Such review ensures information requested from consumers is fair and appropriate.

## G THE YEAR

UNDERWRITING RULES The passage of Bill 68 introduced regulation of underwriting for auto insurers. Now, all rules used by insurers to decline a risk must be filed with the Commission. Rules may not be subjective or arbitrary, must be predictive of risk and be consistent with specific public policy.

During the 1990/91 year, the branch ensured all insurers filed such rules with the OIC, and reviewed these rules to see if they complied with regulations. In addition, when necessary, it initiated research to provide evidence should the Commissioner order a hearing.

Rates and Classifications also liaises closely with Market Conduct to identify potential underwriting concerns.

RATE REVIEW Two systems are used to review auto insurance rates and risk classification:

— all rates/risk classifications must be approved by the Commission prior to use. This system applies to private passenger automobiles for all insurers, and to the Facility Association for all categories of auto insurance. The OIC has 120 days to review each rate filing.

— insurers may use rates/risk classifications 30 days after filing them, but the OIC can subsequently force a change in these rates/risks classifications where they do not meet statutory standards. This system applies to all auto insurance not subject to prior approval, for instance commercial vehicles, taxis, motorcycles and recreational vehicles.

Early in 1990, all insurance companies writing automobile insurance in Ontario were required to file rates and risk classifications and underwriting rules for the new auto insurance product introduced by Bill 68. The Commission initiated an extensive review and, on May 28, 1990, approved private passenger automobile rates for 63 companies. Subsequent to follow-up discussions and receipt of further information, the Commission granted approvals to the remaining insurers.

Since then, the branch has dealt with five private passenger rate filings, affecting potentially 250,000 policyholders. One company filed for a rate decrease. Three others filed for rate increases as part of a phase-in program aimed at improved rate adequacy. One company withdrew its filing after discussions with the Commission.

In December 1990 and March 1991, the Commission issued approved forms for filing changes to rates and rating plans for auto insurance. This standardized format facilitates:

the insurer's understanding of the process
the processing of approvals in a timely manner
consistency and fairness in the treatment of insurer filings
reduction in the OIC's reliance in external consultants.

Another branch activity this year has been the evaluation of information collected through statistical plans — the Automobile Statistical Plan and the



Commercial Casualty Statistical Plan (CCSP) and special data requests.

The Commercial Casualty Statistical Plan (CCSP) was implemented on April 1, 1990, in response to recommendations of the Ontario Task Force on Insurance (Slater Report), which looked into the "liability crisis" of 1985 and stressed the importance of analysis based on critical statistics.

During the 1990/91 year the branch has also reviewed and approved approximately 350 auto-related insurance forms. The purpose of this review was to ensure consumers have clear documentation about their coverage and only appropriate information is requested.

#### **CORPORATE SERVICES**

Several other branches contribute to the even functioning of the Ontario Insurance Commission. Legal Services advises on all legal aspects of the Commission's activities, litigious matters and drafting of agreements and legislation. Policy analyses insurance issues and trends and co-ordinates policy development. Communication Services generates information material about the Commission and the insurance scene for the Ontario government, the media, consumers and the insurance industry. Through its Operations section, the Commission manages its own in-house financial, technical and administrative systems. Operations directs and co-ordinates OIC's cost recovery initiative through external billing to the industry: a calculation of each insurer's proportionate share of the Commission's regulatory efforts is made on an annual basis and insurers are invoiced accordingly.

## MAJOR INITIATIVE: INSURANCE LEGISLATIVE REVIEW PROJECT (ILRP)

The Insurance Legislative Review Project is a special program designed to examine the existing body of provincial insurance legislation other than auto and make comprehensive recommendations for its improvement.

The purpose of the review is to propose changes to the statutory framework that will ensure adequate protection for insurance consumers and, as well, facilitate a competitive insurance industry in Ontario.

The project team is comprised of six outside lawyers: Jeffrey Bear, Ann Bythell, Nancy Carroll, Gerry Devlin, David Gibson and Colin McNairn.

**CTIVITY DURING THE YEAR** The review, initiated prior to the creation of the Commission, is nearing conclusion. A comprehensive report containing detailed recommendations on all aspects of insurance, with the

exception of insurance contracts and auto, is in final preparation for review by the Commissioner, prior to submission to the Minister of Financial Institutions and subsequent presentation to the public for a comprehensive consultative process.

## Recommendations are based on a perceived need to:

enhance solvency requirements and update financial regulation of Ontario insurance companies

modernize and streamline the process of incorporation and fundamental corporate changes for insurers, diversify their corporate powers and business activities, and strengthen the role of directors, officers and auditors

increase protection for insurance consumers by introducing enlarged responsibilities for insurance companies and intermediaries in the conduct of their marketing and sales activity

impose requirements on the gathering and use of personal information obtained from customers and others in the insuring process.

Among factors underlying the need for a fresh look at our insurance legislation, much of which is more than 50 years old, are:

increasing competition in the financial services sector and the blurring of distinctions between differing financial products

the growth of networked financial product sales and services

the continued failure of some Canadian financial institutions

modernization of financial institutions legislation, both federally and provincially, involving increased opportunities for expansion of business activities

protection of consumers in an increasingly complex financial services environment

#### ADVISORY BOARDS

The Commission is greatly assisted by the contributions of its various advisory panels and boards.

THE SUPERINTENDENT'S ADVISORY BOARD Comprised of three members representing insurers, agents/adjusters and the Superintendent, an advisory board may be struck on average 10 to 20 times a year in various locations in the province. These advisory boards sit in on hearings called to consider agent applications, license renewals, and alleged breaches of the Insurance Act. A board considers evidence presented and, relying on knowledge of the insurance industry and a familiarity with the rules of evidence, provides a recommendation to the Superintendent.

The Board's recommendation to deny, revoke, suspend or issue a licence (often subject to conditions) is usually adopted by the Superintendent in making the final licensing decision.



MEDICAL AND REHABILITATION ADVISORY PANEL (MHAP) The function of this panel is to assist and advise the Director of Arbitrations (the Dispute Resolution Group) and senior arbitrators on issues related to the medical treatment and rehabilitation of insured persons injured in automobile accidents. On February 27, 1991, Dr. Robert Harris was appointed chairperson of the MHAP. Upon request the chair passes questions referred by the Director of Arbitrations to panel advisors who may review the evidence or conduct an examination of the injured person. The resulting report, submitted to the Commission, is subsequently forwarded to the arbitrator and to both parties in dispute.

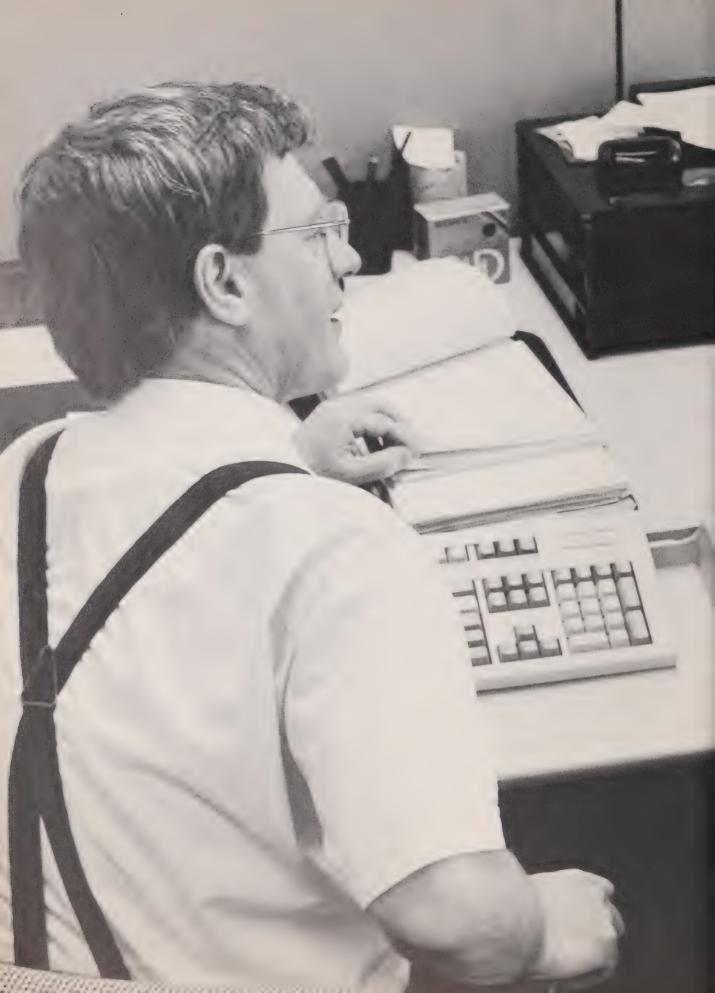
ACCIDENT BENEFITS ADVISORY COMMITTEE (ABAC) This five-person committee includes individuals involved in law and in consumer and health advocacy groups, and serves to advise the Commission on arbitration procedures. In particular, the ABAC recommends potential arbitrators enabling the Commissioner to maintain a roster of candidates competent to conduct arbitrations as part of the OIC's dispute resolution services.

Members of the Accident Benefits Advisory Committee during the 1990/91 year were George Adams, Helen Anderson, Harry Beatty, David Corey, and Wayne Scott.

#### ADDITIONAL LEGISLATIVE RESPONSIBILITIES

**FACILITY ASSOCIATION** An industry organization, the Facility Association — created under the Compulsory Automobile Insurance Act — reports to the Commission through the Superintendent of Insurance who has the responsibility for preparing an annual report on the agency's operations for the legislature. The Facility Association functions as an insurer-of-last-resort for consumers unable to find companies willing to offer them automobile insurance coverage.

THE REGISTERED INSURANCE BROKERS OF ONTARIO The Registered Insurance Brokers of Ontario (RIBO) is an independent member organization created under the Registered Insurance Brokers of Ontario Act. This legislation gives the organization responsibility for self-regulation of members and, as well, charges the Commission with the yearly responsibility for reviewing RIBO's annual statements and other pertinent information.





LATERILAT OF REVENUE

for the period June 1, 1990, to March 31, 1991\*

(\$)

425

16,415

FEES, LICENCES AND PERMITS

402,358 Insurance Licences - companies - agents, adjusters, brokers 1,758,583 1,638,867 Unlicensed Insurance Companies

Prepaid Hospital and Medical Service Registrations

Investment Contract Registrations

3,816,648

FINES AND PENALTIES

Registered Insurance Brokers Act

Other

27,270 1,080

28,350

3,844,998

HOST OF ADMINISTRATION PROGRAM EXPENDITURES

for the period June 1, 1990, to March 31, 1991

(\$) 5,567,207 Salaries and wages Employee benefits 1,564,093 494,049 Transportation and communication 3,997,271 Services 2,032,669 Supplies and equipment Transfer payments 18,876

13,674,165

<sup>\*</sup> The Commission was formed May 29, 1990.

# FINANCIAL OVERVIEW of the MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND

## STATEMENT OF REVENUE

for the year April 1, 1990, to March 31, 1991

(\$) FEES, LICENCES AND PERMITS Driver's licence issue/renewal 7,779,629 REPAYMENTS Repayment by debtors 2,982,114 Prior year recoveries 16,223 **INTEREST** Credit on Fund balance as of Dec 31/90 3,783,028

14,560,994

## STATEMENT OF EXPENDITURE BY PROGRAM AND ACTIVITY for the year April 1, 1990, to March 31, 1991

	(\$)
No-fault accident benefits	154,623
Judgement, including costs	3,311,696
Out-of-court claims settlement	296,035
Hit-and-Run cases, with costs	<u>584, 074</u>

4,346,428

(0)

# STATEMENT OF ADMINISTRATION PROGRAM EXPENDITURES

for the year April 1, 1990, to March 31, 1991

Salaries and wages	1,162,762
Employee benefits	210,285
Transportation and communication	43,073
Services	1,287,393
Supplies and equipment	129,224

2,832,737

Balance in MVAC Fund, on deposit with the Treasurer of Ontario as at March 31, 1991

37,546,751





5160 Yonge Street 15th Floor / Box 85 North York, Ontario M2N 6L9

 General Inquiries
 416 / 250-7250

 Fax
 416 / 590-7070

 24-hour help line
 416 / 250-6750

 Toll-free help line
 1-800 / 668-0128

© 1991 Government of Ontario



Printed in Ontario ISSN 1183-9309

# Imprimé en Ontario ISSN 1183-9309



## © Gouvernement de l'Ontario

(24 heures) 1-800-668-0128

Ligne sans frais

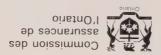
(24 heures) 416 / 250-6750

Service d'information

Télécopieur 416 / 590-7070

Renseignements généraux 416 / 250-7250

5160, rue Yonge 15e étage, boîte 85 North York (Ontario) M2N 6L9



VĖHICULES AUTOMOBILES
es VICTIMES d'ACCIDENTS
FINANCIÈRE du FONDS d'INDEMNISATION
APERÇU de la SITUATION

161 760 7	
787 288 2	
179 224	Fournitures et matériel
1 287 393	Services
£70 E4	Transports et communications
710 782	Salaires et traitements Avantages sociaux
792 791 1	standation to someles
(\$)	pour l'exercice allant du 1 <sup>er</sup> avril 1990 au 31 mars 1991
	ÉTAT DES DÉPENSE
071.016.1	
874 948 4	
740 785	Délits de fuite, comprenant les frais
\$20 967	Règlements des demandes hors cour
969 118 8	Jugements, incluant les frais
154 623	Indemnités d'accidents sans égard à la responsabilité
(\$)	pour l'exercice allant du l <sup>er</sup> avril 1990 au 31 mars 1991
IALLES	ETAT DES DÉPI
J GLODRI WA	
+66 095 +I	
3 783 028	INTÉRÉTS Crédit sur le solde du Fonds au 31 décembre1990
677.01	monarid arraina an emamalangan
16 223 7 982 11 <del>4</del>	Remboursements des créances Recouvrements de l'exercice précédent
VII COO C	REMBOURSEMENTS
	JE. CENTES CONTROL OF THE SECOND CONTROL OF
679 611 1	Délivrance/renouvellement des permis de conduire
	DROITS ET PERMIS
(\$)	Teet cimil to an occi mun a un minus assault and
	pour Pexercice allant du 1 <sup>er</sup> avril 1990 au 31 mars 1991
	SHITHOUGH SHOTAL

127 348 751

Solde dans le FIVAVA, dont le trésorier de l'Ontario est le dépositaire, au 31 mars 1991

pour l'exercice allant du 1<sup>er</sup> juin 1990 au 31 mars 1991\* **ÉTAT DES RECETTES** 

Enregistrement - contrats de placements Enregistrement - services hospitaliers et médicaux prépayés Compagnies d'assurance non pourvues d'un permis - agents, experts, courtiers Permis d'assurance - compagnies DROITS ET PERMIS

Loi sur les courtiers d'assurances inscrits

AMENDES ET PÉNALITÉS

Autres

ETAT DES DEPENSES DU PROGRAMME D'ADMINISTRATION

pour l'exercice allant du 1<sup>er</sup> juin 1990 au 31 mars 1991

7 037 996 27 266 € it0 t6t :60 +95 I Avantages sociaux 2 294 50. Salaires et traitements

13 674 165

3 844 99

58 32 80 I

17 17

381664

<u>1+91</u>

98 8E9 I

32 827 I 405 32

77

1881 Paiements de transfert Fournitures et matériel Services Transports et communications

\* La Commission a été crééé le 29 mai 1990.





GROUPE CONSULTATIF SUR LES QUESTIONS MÉDICALES ET DE RÉADAPTATION Ce groupe a pour fonction d'aider et de conseiller la directrice de l'arbitrage (du Groupe de règlement des différends) et les arbitres principales sur des questions relatives au traitement médical et à la réadaptation des personnes blessées dans des accidents de véhicules automobiles. Le 27 février 1991, le docteur Robert Harris a été nommé président du groupe. Le président soumet sur demande les questions présentées par la directrice de l'arbitrage aux conseillers qui peuvent étudier les preuves ou examiner la personne blessée. Le rapport qui découle de cet étudier les preuves ou examiner la personne ci ensuite à l'arbitre et aux deux parties examen est présenté à la Commission et ensuite à l'arbitre et aux deux parties concernées par le différend.

COMITÉ CONSULTATIF SUR LES INDEMNITÉS D'ACCIDENTS Ce comité est composé de cinq personnes membres de groupes oeuvrant dans le domaine juridique, de la consommation et de la santé. Son mandat est de conseiller la Commission sur la procédure d'arbitrage. Le comité s'occupe entre autres de recommander des arbitres éventuels pour que la Commission ait une liste de candidats compétents pour mener à bien les séances d'arbitrage dans le cadre des services de règlement des différends offerts par la CAO. Le Comité consultatif sur les indemnités d'accidents pour l'exercice 1990-1991 était composé de George les indemnités d'accidents pour l'exercice 2990-1991 était composé de George Adams, Helen Anderson, Harry Beatty, David Corey et Wayne Scott.

#### AUTRES RESPONSABILITÉS en VERTU de la LOI

organisation de l'industrie qui a été créée en vertu de la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire. Elle relève de la Commission par l'intermédiaire du surintendant des assurances, qui prépare un rapport annuel, à soumettre à l'Assemblée législative, sur les activités de cet organisme. L'Association des assureurs est le dernier recours des consommateurs n'ayant pas pu trouver une compagnie prête à leur vendre de l'assurance-automobile.

REGISTERED INSURANCE 3841.

Brokers of Ontario (RIBO) est une organisation indépendante créée en vertu de la Loi sur les courtiers d'assurances inscrits de l'Ontario. En vertu de cette loi, l'organisation est responsable de l'autoréglementation de ses membres, et la Commission est responsable de la vérification des états financiers annuels et autres documents pertinents des RIBO.



L'équipe responsable de ce projet est composée de six avocats provenant de l'extérieur du gouvernement : Jeffrey Bear, Ann Bythell, Nancy Carroll, Gerry Devlin, David Gibson et Colin McNairn.

ACTIVITÉS AU COURS DE L'EXERCICE La révision, qui avait débuté avant la création de la Commission, est presque terminée. Un rapport complet contenant des recommandations sur tous les aspects de l'industrie de l'assurance, à l'exceptio des contrats d'assurance et de l'assurance et de l'assurance et de l'assurance et de l'assurance et présenté au commissaire. Il sera ensuite soumis au ministre des Institutions financières, puis présenté au public pour assurer un processus de consultation exhaustif.

Les recommandations formulées sont fondées sur la nécessité perçue:

d'améliover les exigences en matière de solvabilité et de mettre à jour les règlements en matière de financement touchant les compagnies d'assurance de l'Ontario

de moderniser et de simplifier le processus de constitution en personne morale et de modifications importantes aux compagnies d'assurance, de diversifier les pouvoirs et les activités commerciales des compagnies et de renforcer le rôle des administrateurs, des dirigeants et des vérificateurs

d'accroître la protection des consommateurs en donnant aux compagnies d'assurance et aux intermédiaires une plus grande responsabilité en ce qui concerne leurs activités de commercialisation et de vente

d'imposer des exigences pour la collecte et l'utilisation de renseignements personnels fournis par les consommaleurs et d'autres sources aux fins des contrats d'assurance.

TENDANCES DE L'INDUSTRIE Parmi les facteurs qui motivent la révision des mesures législatives en matière d'assurance, dont bon nombre datent de plus de 50 ans, notons :

la concurrence croissante dans le secteur des services financiers et la confusion qui existe entre des produits financiers différents

la croissance des réseaux de vente des produits et services financiers

les échecs répélés de certaines institutions financières canadiennes

nes centres repects de certaines institutions financieres candatientes et provinciales qui offrent des possibilités d'expansion des activités plus grandes et provinciales qui offrent des possibilités d'expansion des activités plus grandes

la protection des consommateurs dans le cadre d'un environnement financier de plus en

plus complexe.

#### CONSEILS CONSULTATIFS

La Commission reçoit une aide précieuse de ses divers conseils et groupes consultatifs.

CONSEIL CONSULTATIF DU SURINTENDANT Composé de trois membres représentant les assureurs, les agents et experts et le surintendant, un conseil consultatif peut être formé en moyenne de 10 à 20 fois par année dans différents coins de la province. Les membres de ces conseils consultatifs assistent à des audiences tenues pour examiner des demandes d'agents, de renouvellement de permis et des infractions prétendues à la Loi sur les assurances. Le conseil étudie les preuves présentées et, en se fondant sur sa connaissance de l'industrie et des règles preuves, formule une recommandation au surintendant. La recommandation du conseil de refuser, révoquer, suspendre ou délivrer un permis (souvent assorti de conseil de réfuser, révoquer, suspendre ou délivrer un permis (souvent assorti de conseil de refuser, révoquer, suspendre par le surintendant lorsqu'il rend sa décision conditions) est habituellement adoptée par le surintendant lorsqu'il rend sa décision conditions) est habituellement adoptée par le surintendant lorsqu'il rend sa décision

finale.

occasion, à rendre l'industrie ontarienne de l'assurance plus compétitive. manière à offrir aux consommateurs une protection adéquate et, par la même Cette révision a pour but de proposer des changements au cadre législatif de

suite des recommandations formulées par le groupe d'étude ontarien sur l'assurance Le Plan statistique Accidents des entreprises a été mis en oeuvre le l<sup>er</sup>avril 1990 à la statistique Accidents des entreprises, et des demandes de renseignements spéciales. provenant des plans statistiques, soit le Plan statistique automobile et le Plan La Direction s'est également occupée durant l'exercice d'évaluer les renseignements à la Commission de réduire le recours à des conseillers externes.

d'assurer un traitement uniforme et équitable des dépôts des assureurs

l'assurance-automobile. La standardisation de ces formules permettra:

pour le changement des taux et des programmes de tarification dans le domaine de

d'assurer un traitement plus rapide des approbations de saciliter la compréhension du processus par l'assureur

Au cours de l'exercice 1990-1991, la Direction a également examiné et approuvé souligné l'importance de l'analyse fondée sur des statistiques de base. (le rapport Slater) qui avait étudié la «crise de la responsabilité» de 1985 et avait

et que seuls les renseignements appropriés étaient demandés. que les consommateurs disposaient d'une documentation claire sur leur protection environ 350 formules d'assurance-automobile. Le but de cet exercice était d'assurer

# SERVICES GENERAUX

Commission sur une base annuelle. se voit facturer une part proportionnelle du travail de réglementation effectué par la activités de recouvrement des frais de la Commission. A cette fin, chaque assureur technique et administratif internes de la Commission. Elle dirige et coordonne les l'industrie. La section des opérations s'occupe de la gestion des systèmes financier, l'assurance pour le gouvernement de l'Ontario, les médias, les consommateurs et communications prépare des documents sur la Commission et le secteur de coordonne l'élaboration des politiques. La Direction des services des politiques analyse les questions et les tendances dans le domaine de l'assurance et litigieuses et sur la rédaction des contrats et des projets de loi. La Direction des conseils sur tous les aspects légaux des activités de la Commission, sur les questions des assurances de l'Ontario. La Direction des services juridiques fournit des Plusieurs autres directions contribuent au bon fonctionnement de la Commission

PROJET de REVISION des MESURES LÉGISLATIVES en MATIÈRE **INITIATIVE IMPORTANTE:** 

globales pour les améliorer. en matière d'assurance autre qu'automobile et à formuler des recommandations programme spécial visant à examiner les mesures législatives provinciales existantes Le Projet de révision des mesures législatives en matière d'assurance est un

La Direction doit également vérifier et approuver les formules de demandes de contrat et d'indemnité en matière d'assurance-automobile afin de s'assurer que les renseignements demandés sont appropriés et conformes à la loi.

#### ACTIVITÉS AU COURS DE L'EXERCICE

REGLES EN MATIÈRE DE SOUSCRIPTION Le projet de loi 68 adopté renferme des règlements en matière de souscription dans le domaine de l'assurance-automobile. Désormais, toutes les règles utilisées par un assureur pour refuser ut risque doivent être déposées auprès de la Commission. Les règles ne doivent pas être subjectives ni arbitraires; elles doivent tenir compte du risque et être conform aux politiques publiques pertinentes.

Au cours de l'exercice 1990-1991, la Direction a vu à ce que tous les assureurs déposent de telles règles auprès de la CAO et les a examinées pour en vérifier la conformité avec les règlements. Elle a en outre, lorsque cela était nécessaire, effectué des recherches au cas où le commissaire ordonnerait la tenue d'une audience.

La Direction des taux d'assurance et de la classification des risques entretient également des liens étroits avec la Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie pour repérer les problèmes qui pourraient survenir dans le domaine de l souscription.

RÉVISION DES TAUX D'ASSURANCE Il existe deux systèmes de révision des ta d'assurance-automobile et de la classification des ta

L'approbation au préalable : la Commission doit approuver tous les taux et la classification des risques avant leur entrée en vigueur. Ce processus est utilisé por tous les assureurs en matière d'assurance-automobile pour l'Association des assureurs pour toutes les catégories d'assurance-automobile. La CAO dispose de 120 jours pour examiner chaque taux déposé.

L'approbation ultérieure : les assureurs peuvent mettre en vigueur les taux et la classification de risques 30 jours après les avoir déposés. La CAO peut toutefois imposer des changements si les taux ou les catégories de risques ne sont pas conformes aux normes légales. Ce processus est utilisé pour tous les assureurs en matière d'assurance-automobile qui ne sont pas assujettis à l'approbation au préalable, par exemple pour les véhicules utilitaires, les taxis, les motocyclettes et les véhicules de plaisance.

Au début de 1990, toutes les compagnies d'assurance faisant souscrire de l'assurance-automobile en Ontario ont dû déposer, en vertu du projet de loi 68, leurs règles en matière de taux et de classification des risques pour les nouveaux produits d'assurance. La Commission a alors entrepris un examen exhaustif et, le 28 mai 1990, a approuvé les taux d'assurance-automobile pour les voitures de tourisme déposés par 63 compagnies. Après avoir eu des discussions et reçu des renseignements supplémentaires, la Commission a donné son approbation au reste reseasurents.

Depuis, la Direction a procédé à l'examen de cinq dépôts de taux d'assurance pour des véhicules de tourisme pouvant toucher 250 000 détenteurs de polices d'assurance. Une compagnie a proposé dans son dépôt une diminution de ses taux Trois autres compagnies ont demandé des augmentations de taux dans le cadre d'u programme progressif visant l'établissement de taux plus appropriés. Une compagnie a retiré son dépôt après avoir eu des discussions avec la Commission.

En décembre 1990 et mars 1991, la Commission a approuvé des formules de dépôt

poteaux électriques. De même, dans presque tous les cas depuis le 22 juin 1990, les demandes d'indemnités pour les dommages causés à un véhicule de tourisme lors d'un délit de fuite ne sont pas admissibles à des indemnités provenant du Fonds.

RECOUVREMENTS Dans la mesure du possible, le conducteur ou la conductrice et le ou les propriétaires du véhicule qui a causé les dommages sont tenus conjointement et individuellement responsables et deviennent alors des débiteurs du Fonds. Ils voient également leur permis de conduire suspendu. Si le débiteur sa dette, le permis de conduire est alors remis en vigueur. Les comptes réputés non recouvrables, dans le cas du décès ou de la disparition du débiteur par exemple, recouvrables, dans le cas du décès ou de la disparition du débiteur par exemple, secont tradiés par un décret approuvé par le Conseil de gestion.

ACTIVITES AU COURS DE L'EXALCE E. Avec l'adoption du projet de loi 68, le FIVAVA est passé sous la direction de la Commission des assurances de l'Ontario et devait verset des indemnités conformément aux normes de rendement établies par tous les assureurs.

La Dominion of Canada, Compagnie d'Assurance-Générale a été choisie par un processus d'appel d'offres pour traiter toutes les demandes présentées au FIVAVA. Le fait que le paiement des sinistres soit effectué par une compagnie sans lien de dépendance réduit les possibilités de conflit d'intérêts dans les cas où un demandeur choisit d'avoir recours aux services de médiation de la Commission pour régler un différend.

Au 31 mars 1991, le Fonds avait versé un peu plus de 4,35 millions de dollars à des victimes d'accidents pour lésions corporelles.

Le Fonds a reçu 1 005 nouvelles demandes et, à la fin de l'exercice, 1 465 demandes demeuraient non réglées, ce qui représente un passif évalué à 18,20 millions de dollars.

L'excédent de fonctionnement de 7,38 millions de dollars enregistré pour le présent exercice vient s'ajouter à l'excédent de l'exercice précédent, créant ainsi un solde de 37,55 millions de dollars.

Les comptes débiteurs impayés, déduction faite des montants considérés non recouvrables, totalisent 56,29 millions de dollars.

# TAUX d'ASSURANCE et de la CLASSIFICATION des RISQUES

La Direction des taux d'assurance et de la classification des risques régit et approuve les taux d'assurance-automobile (primes) et la classification des risques des compagnies qui vendent de l'assurance-automobile aux particuliers.

Grâce à son rôle de «surveillant» de l'industrie de l'assurance-automobile et de l'assurance-accident des entreprises, la Direction veille à ce que les consommateurs puissent choisir parmi un vaste éventail de produits d'assurance abordables et à ce que les compagnies d'assurance respectent la Loi sur les assurances.

La Direction suit également de près les tendances au sein de l'industrie en matière d'assurance-automobile et d'assurance-accident des entreprises. À cette fin, les compagnies d'assurance doivent fournir des renseignements au Plan statistique automobile et au Plan statistique Accidents des entreprises. En outre, la Direction obtient de l'information contenue dans des rapports spécialisés.

Entre les mois de juillet 1990 et de mars 1991, les agents du service à la clientèle o répondu à 15 166 demandes de renseignements au téléphone et à 2 157 lettres.

Bien que la plupart des demandes téléphoniques avaient trait aux contrats d'assurance et aux pratiques de l'industrie, un certain nombre de demandes, et la majorité des lettres, concernaient des problèmes spécifiques de pratie des questions de sinistres et de souscription. Jusqu'à ce jour, la plus grande partie des questions posées avaient trait à l'assurance-automobile; bon nombre d'entre elles se rapportaient à l'assurance individuelle et à l'augmentation des primes. Les demandes au sujet de l'assurance-vie, bien que représentant seulement quatre pou cent des appels, sont plus complexes et nécessitent des recherches et un suivi.

let mars. Ce système a considérablement amélioré le contrôle et l'analyse statistique des demandes et des plaintes des consommateurs. De plus, la Direction mis en place un système de messages téléphoniques, en anglais et en français, qui permet au public d'obtenir des renseignements généraux 24 heures sur 24. TENDANCES DE L'INDUSTRIE. Au cours de l'exercice, les efforts, auparayant

TENDANCES DE L'INDUSTRIE Au cours de l'exercice, les efforts, auparavant concentrés sur les plaintes des particuliers, ont été mis sur la reconnaissance des problèmes systémiques du marché de l'assurance. Grâce à la nouvelle base de données informatisée de la Direction, cette dernière est davantage en mesure d'ablir quelles compagnies doivent faire l'objet d'un examen de leurs pratiques d'affaires.

# AUTOMOBILES FONDS A'INDEMNISATION des VICTIMES A'ACCIDENTS DE VÉHICULES

Le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (FIVAVA) indemnise les particuliers lorsqu'il n'y a aucune assurance-automobile commerciale offerte.

Le fonctionnement du Fonds s'apparente à celui d'une compagnie d'assurance puisqu'il verse des indemnités aux victimes d'accidents et, dans certains cas, recouvre les sommes des personnes non assurées responsables des accidents.

LÉSIONS CORPORELLES Dans le cadre du système d'assurance-automobile actuellement administré par la Commission, certaines indemnités sont offertes à toutes les victimes admissibles qui subissent des lésions corporelles, qu'elles soient conducteurs, passagers, piétons ou cyclistes. Une personne victime d'un accident dybicule automobile qui ne peut identifier aucune personne assurée en cause dans l'accident à laquelle elle peut présenter une demande d'indemnité, par exemple une personne blessée lors d'un délit de fuite, peut avoir recours au FIVAVA pour obteni une indemnité pour les lésions corporelles subies.

DOMMAGES MATÉRIELS Le Fonds verse également des indemnités pour des dommages matériels subis dans des circonstances particulières. On aura recours au FIVAVA si les biens endommagés ne sont pas habituellement assurés contre le heur de véhicules automobiles, si le véhicule responsable n'est pas assuré et si l'on connaît l'identité du ou de la propriétaire et celle du conducteur ou de la conductrice du véhicule non assuré.

Par conséquent, la plupart des demandes d'indemnités admissibles pour dommages matériels ont trait à des poteaux téléphoniques, des rampes de protection ou des

Un examen type effectué par une seule personne prend normalement de deux à quatre semaines et comporte un examen des documents, un examen à la compagnie, un rapport et un suivi sur des questions particulières. Un examen plus complexe requiert une équipe de personnes chargées d'effectuer des examens, un ou une requiert une vérification exhaustive par un ou une chef de service.

En plus des examens des 133 compagnies constituées en Ontario, la Direction a vérifié 400 autres rapports déposés auprès de la Commission.

On a effectué environ 25 examens pour des nouvelles demandes de permis, des transferts de portefeuilles et des demandes de catégories d'assurance supplémentaires.

En outre, la Direction continue de participer activement au Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance pour discuter des problèmes communs et harmoniser la présentation des rapports en vertu des lois partout au

TENDANCES DE L'INDUSTRIE Avant et après l'entrée en vigueur, au mois de janvier 1991, des exigences relatives au capital minimum, beaucoup d'efforts ont été déployés pour éviter la réduction des activités autorisées en vertu d'un permis des compagnies qui ne possédaient que le capital minimum requis par la loi ou un peu moins.

Le domaine de la réassurance éprouve des difficultés en raison des compagnies de réassurance non pourvues d'un permis et du mouvement de linancement de la réassurance. La Commission est en train de préparer un projet de loi qui assurerait un meilleur contrôle du processus de réassurance.

Il y a eu de nombreuses discussions avec l'industrie au sujet de l'actualisation des réserves aux fins des sinistres. Bien que l'actualisation soit permise (en tenant compte de la valeur de l'argent au moment donné) dans la présentation des rapports prescrits par la loi pour l'assurance-vie, cela n'est pas vrai dans tous les cas.

# SURVEILLANCE des PRATIQUES de L'INDUSTRIE

La Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie répond aux demandes d'aide ou de renseignements des consommateurs dans tous les domaines de l'industrie de l'assurance.

La Direction, qui assure la liaison directe avec le public, est en mesure de repérer les problèmes et les tendances qui émergent, de mieux informer les consommateurs et de favoriser l'adoption de normes élevées en matière de pratiques commerciales dans l'industrie de l'assurance.

Dans le cadre de ses enquêtes pour répondre aux demandes de renseignements des consommateurs ou pour trouver des solutions à des problèmes, la Direction traite directement avec les compagnies et les courtiers d'assurances. Lorsqu'une plainte a des conséquences graves, la Direction peut faire enquête et, s'il semble y avoir eu infraction, la Commission tiendra une audience.

ACTIVITÉS AU COURS DE L'EXERCICE La Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie découle de la fusion, le 22 juin 1990, de la Direction du développement des services du Bureau du surintendant des assurances et du Bureau de renseignements de la Commission de l'assurance-automobile de l'Ontario.

#### DÉLIVRANCE des PERMIS et EXAMENS

La Direction de la délivrance des permis et des examens délivre les permis aux assureurs constitués en Ontario, surveille de façon continue leur situation financit et s'assure qu'ils observent les règlements sur les assurances en vertu des diverses lois afférentes.

La Direction entretient également des relations avec d'autres compétences pour s'assurer que les assureurs constitués sous l'autorité de ces dernières mais enregis en Ontario sont en conformité avec les règlements de l'Ontario.

La Direction effectue un examen annuel des entreprises, soit de leur situation financière, de leurs processus de souscription et de règlement des demandes. Elle peut ainsi vérifier si les activités des assureurs qui font des affaires en Ontario sor conformes aux lois et directives du gouvernement et si les pratiques et politiques commerciales adoptées dans l'industrie sont honnêtes.

Les examens effectués par la Direction découlent de la Loi sur les assurances, de la Loi sur les courtiers d'assurances inscrits et de la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire (Associatio des assureurs).

Les examens servent à vérifier les points suivants : La compagnie a-t-elle un actif suffisant pour poursuivre ses activités, tel que prescrit da

la Loi sur les assuránces?

La compagnie respecte-t-elle les restrictions rattachées à son permis? La compagnie a-t-elle un permis qui l'autorise à faire des affaires dans toutes les catégor

d'assurance souscrites?

Les placements de la compagnie sont-ils autorisés en vertu de la Loi?

Les placements sont-ils faits au nom de la compagnie?

Y a-t-il eu des prêts ou des avances accordés aux dirigeants ou aux administrateurs de la compagnie?

Les pratiques commerciales et financières de la compagnie sont-elles saines?

Les personnes chargées des examens étudient également la situation financière de compagnies qui présentent une demande de permis. La Direction s'est aussi occupée de la délivrance des permis aux compagnies au cours de l'exercice1990-1991.

En outre, la Direction doit s'acquitter, au nom de la Commission, des tâches suivantes :

la préparation d'un rapport annuel sur les activités de l'Association des assureurs la rédaction d'un rapport sur l'organisation Ontario Registered Insurance Brohers (RIBC

la rédaction d'un rapport annuel sur les coûts d'indemnisation qui reviennent à la Commission des accidents du travail.

ACTIVITÉS AU COURS DE L'EXERCICE On a effectué 133 examens complets a cours de l'exercice, soit un examen pour chaque compagnie enregistrée de ressort provincial. Parmi ces 133 compagnies, sept d'entre elles sont des bourses d'assurance réciproque, 52 des compagnies d'assurance mutuelle, 24 des compagnies d'assurance mutuelle, 24 des compagnies d'assurance mutuelle.

d'assurance I.A.R.D., cinq des compagnies d'assurance-vie, quatre des sociétés

fraternelles, 38 des sociétés de secours mutuel et trois des compagnies de services hospitaliers et médicaux prépayés.

#### RÈCLEMENT des DIFFÉRENDS

Le Groupe de règlement des différends s'occupe de la médiation des différends entre les consommateurs et les assureurs au sujet des demandes d'indemnités pour lésions corporelles subies lors d'accidents de véhicules automobiles.

Si le différend ne peut être réglé grâce à la médiation, les consommateurs peuvent alors présenter auprès de la Commission une demande d'arbitrage, fonction qui relève également de la Direction.

Les services offerts par le Groupe de règlement des différends permettent aux particuliers et aux assureurs de trouver des solutions à leurs problèmes d'une façon équitable, économique et rapide. Grâce à la médiation, les personnes concernées ont la possibilité de règler elles-mêmes leur différend dans une atmosphère de conciliation. Si la médiation ne donne aucun résultat, la personne assurée peut conciliation. Gi la conseive donne aucun résultat, la personne assurée peut choisir de soumettre le différend à l'arbitrage qui constitue un substitut économique choisir de soumettre le différend à l'arbitrage qui constitue un substitut économique

et rapide à la procédure judiciaire. Parmi les points saillants, mentionnons :

l'obligation d'entreprendre une procédure de médiation ou de réglement du dissérend avant

de s'en remettre au système judiciaire la gratuité du service de médiation pour les consommaleurs et des frais minimes pour le

service d'arbitrage

la prise en charge par l'industrie de l'assurance de tous les droits et frais (les frais versés

par la personne assurée pour l'arbitrage peuvent aussi étre recouvrés)

une pénalité de 2 pour 100 par mois, intèrêts composés, sur les paiements dus et u<mark>ne</mark> allocation spéciale de 50 pour 100 des montants évalués dans le cadre de l'arbitrag<mark>e</mark> un personnel spécialisé et formé pour administrer et diriger les services de médiation e

un personnel spécialisé et formé pour administrer et diriger les services de médiation et d'arbitrage.

ACTIVITÉS AU COURS DE L'EXERCICE. La Direction du règlement des

différends a enregistré 189 cas au cours de cette première année de fonctionnement. Dans la majorité des cas, ce sont les demandeurs qui se sont adressés à la Direction. Cest la médiation par téléphone qui a été la plus fréquente au cours de l'exercice; il

C'est la médiation par téléphone qui a été la plus fréquente au cours de l'exercice; il semble toutefois que la médiation en personne ait de meilleures chances de réussite. À l'appui de cette constatation, mentionnons les chiffres du mois de mars 1991 qui indiquent que 67 pour 100 des médiations par téléphone ont été couronnées de succès tandis que la médiation en présence des deux parties pendant la même période a mené à un règlement dans 86 pour 100 des cas.

En se fondant sur le taux de réussite pour la période allant de janvier 1991 à la fin du mois de mars 1991, les particuliers qui ont recours au service de médiation ont plus de deux chances sur trois d'obtenir un règlement satisfaisant de leur différend.

Durant l'exercice, la Commission a reçu au total quatre demandes de nomination d'une arbitre, et cela au cours des trois derniers mois. Dans un cas, les demandeurs ont réussi à obtenir un règlement avant la tenue d'une audience; les trois autres cas sont en instance.

Dans le but de sensibiliser davantage les consommateurs aux services de médiation et d'arbitrage, la Commission a également préparé, au cours de l'exercice, une brochure destinée au public et renfermant des détails sur les services offerts par le Groupe de règlement des différends. La Direction a également dressé une liste de consomateurs et l'industrie et créé un bulletin externe sur le règlement des différends.



#### AGENTS et EXPERTS

La Section des agents et experts délivre des permis aux agents d'assurances, exper indépendants, agences d'assurances et vendeurs de contrats de placement faisant affaire en Ontario.

En effectuant une évaluation de la demande que déposent les particuliers et les compagnies, de même qu'en s'assurant de leur intégrité continuelle lorsqu'ils trait avec le public, la Section est en mesure de protéger les consommateurs et d'élever quelque peu les normes relatives à l'industrie.

La Section des agents et experts est aussi chargée d'examiner les plaintes ayant tra aux titulaires de permis déposées auprès de la Commission et de faire enquête en conséquence.

ACTIVITES AU COURS DE L'EXERCICE Au cours de l'exercice 1990-1991, on comptait environ 27 000 agents autorisés, 1 095 experts et 670 vendeurs de contra de placement en Ontario. En plus des demandes de renouvellement annuel et de naturgement de statut, la Section a traité 8 204 nouvelles demandes d'inscription, nécessitent une vérification du dossier criminel de chaque personne faisant une demande. À partir de l'examen initial, la Section a entrepris environ 170 enquêtes formelles, dont certaines ont mené à des procédures judiciaires pour infraction à l'ormelles, dont certaines ont mené à des procédures judiciaires pour infraction à l'or sur les assurances ou à une audience du Conseil consultatif.

Dix audiences ayant trait à la conformité ou à la discipline ont eu lieu au cours de l'exercice. Environ 3 500 inscriptions ont été révoquées. En outre, la Commissiol traité environ 180 plaintes relatives à des agents ou experts exerçant leur professio et a procédé à des enquêtes à cet effet.

85	snoitairəsni səlləvuon
LEO I	noitydinsents d'inscription
	Exbents d'assurance :
981	suoiiqinəsni səlləvuon
<del>1</del> 8t	noiiqirəzni'b zinəməlləvuonər
	Vendeurs de contrats de placement :
505	snoitdinseni esllsvuon
7 42I	noisqirssai'b ssamellevuoner
	Agents d'assurance I.A.R.D. :
£68 E	snoitqinseni eslləvuon
786 61	renouvellements d'inscription
	Agents d'assurance-vie :

TENDANCES DE L'INDUSTRIE Les préoccupations relatives aux normes éducationnelles pour les agents d'assurance-vie sont toujours aussi fortes. La Commission cherche à répondre à ces préoccupations, de même qu'aux restrictions auxquelles les agents doivent actuellement se conformer. Le document de travail publié en 1989 et intitulé Réforme de la profession d'agent d'assurance-vie : modèles de normes de qualités requises et de permis d'exercice en Ontario, et les observations soumises lors de la consultation subséquente font l'objet d'un examen avant d'être présentées au Conseil des ministres.



OPERATIONS: POINTS Saillants



L'adoption du projet de loi 68 a fait de la Commission des assurances de l'Ontario cet organisme central. La Commission a entamé sa première année d'existence avec des pouvoirs en matière de réglementation excédant ceux de la Commission de l'assurance-automobile et du Bureau du surintendant des assurances combinés, avec une solide infrastructure administrative et avec un engagement renouvelé envers la protection des consommateurs.

En combinant ses systèmes opérationnels, en centralisant son personnel, en comblant de nouveaux postes, en créant de nouveaux espaces de bureau et en précisant ses paramètres administratifs, ses réseaux et ses responsabilités, la Commission est devenue une organisation dynamique qui cherche à relever les défis et profiter des possibilités qui lui sont continuellement offertes.

Depuis janvier 1991, tous les employés de la Commission travaillent dans leurs nouveaux bureaux situés au 5160, rue Yonge à Morth York. La Commission entend offrir un service encore meilleur et centraliser davantage ses activités à l'intention des consommateurs et des assureurs.

Bien que l'histoire de la réglementation de l'assurance en Ontario remonte presque jusqu'à la Confédération, la Commission des assurances de l'Onte est encore jeune. En fait, au 31 mars 1991, la Commission n'était sur piec que depuis 10 mois.

La Commission a été créée le 29 mai 1990, à la suite de l'adoption du proj de loi 68, la Loi modifiant des lois concernant l'assurance.

On a fusionné et élargi le mandat des deux organismes existants, la Commission de l'assurance-automobile de l'Ontario et le Bureau du surintendant des assurances de l'Ontario. La Commission des assurances l'Ontario s'est vu accorder des pouvoirs accrus et plus stricts en vertu des l'Ontario s'est vu accorder des pouvoirs accrus et plus stricts en vertu des lois et règlements, particulièrement par l'établissement de certains services de règlement des différends et d'exigences relatives aux taux d'assurance e la classification des risques.

En Ontario, le Bureau du surintendant des assurances a toujours été charg de réglementer les compagnies et agents d'assurances faisant affaire dans l'province, et de leur délivrer des permis. La compétence fédérale ayant tra l'établissement de règlements sur la solvabilité des compagnies d'assurance constituées en personnes morales au palier fédéral a fait l'objet de l'une de premières décisions constitutionnelles. Cependant, les gouvernements provinciaux ont traditionnellement exercé leur compétence en relation au contrats d'assurance, principales pratiques commerciales des assureurs, en plus de réglementer la solvabilité des assureurs constitués en personnes morales au palier provincial.

Au palier provincial, le premier inspecteur des assurances de l'Ontario a ét nommé il y a plus de 100 ans, soit en 1879. En 1912, le gouvernement de l'Ontario a créé un département des assurances distinct, et l'inspecteur des assurances est alors devenu le surintendant des assurances.

A la fin des années 1980, tandis que la Commission de l'assurance-automobile de l'Ontario continuait de faire enquête sur les diverses formes d'assurance-automobile, le Bureau du surintendant se chargeait de délivrer des permis, de faire passer des examens et d'appliquer les règlements, tout surveillant les méthodes et pratiques commerciales des assureurs et leur solvabilité dans le cadre de la crise liée à un accroissement de la responsabilité. En outre, la réglementation a été mise à l'épreuve par l'enchevêtrement accru des opérations des banques, des compagnies de fiducie, des assureurs et des courtiers en valeurs mobilières.

En réponse à ces défis, on a mis en place un système d'assurance-automobi complètement nouveau et relancé l'idée d'un organisme central fort regroupant l'ensemble des responsabilités de la province en matière d'assurance.



нізтовідиє



le domaine de l'assurance.

Le commissaire est chargé principalement de diriger un organisme de réglementation de façon efficace dans le but d'entretenir un climat sain pour l'industrie de l'assurance, et de maintenir la confiance du public envers cette industrie. En plus de superviser les opérations de la Commission, le commissaire adjoint assume la responsabilité directe de la réglementation de l'assurance-automobile. Le surintendant des assurances, qui relève du commissaire adjoint, administre diverses directions chargées de réglementer les assurances en Ontario, assure la solvabilité des assureurs et veille à ce que leurs pratiques commerciales soient justes, et délivre des permis aux compagnies, agences, experts et autres personnes et groupes oeuvrant dans compagnies, agences, experts et autres personnes et groupes oeuvrant dans

La structure de la Commission est simple : le commissaire, le commissaire adjoint et le surintendant des assurances occupent les postes clés.

# ORGANISATION

gepenses.

de diffuser auprès du public les informations qu'elle juge appropriées de percevoir auprès des assureurs une cotisation qui servira à couvrir ses frais et

de saire tenir des audiences obligatoires

# La Commission a l'autorité légale :

fait l'objet d'une médiation.

accident de véhicule automobile de rendre une décision au sujet des cas qui sont soumis à l'arbitrage après avoir

de mener des enquêtes dans les bureaux des assureurs

d'ordonner la vérification des livres des assureurs

leurs activités

inscrites fautives d'interdiction empôchant les assureurs de poursuivre

de faire enquête de retirer provisoirement le permis des particuliers et compagnies, de l'annuler ou de l'assujettir à des conditions, ou de réprimander les personnes et compagnies

Par l'entremise de ses divers bureaux, la Commission a le pouvoir :

POUVOIRS

# **OBJECTIFS**

La Commission vise à maintenir la confiance du public envers l'industrie

santance

en surveillant ses activités pour s'assurer de la solvabilité des assureurs en maintenant des normes élevées pour les pratiques commerciales de l'industr

en prenant des mesures disciplinaires au besoin

en fournissant au public une aide et des renseignements sur le marché,

et en ce qui concerne l'assurance-automobile,

d'assurances al sendre des taux d'assurance en vue de rendre la souscription

ogsantances plus efficace

en mettant des installations à la disposition du public et des compagnies d'assurance et en leur fournissant un mécanisme de règlement des différends découlant des demandes d'indemnisation des lésions corporelles causées par un accident de véhicule automobile.

# RESPONSABILITÉS

La Commission des assurances de l'Ontario a certaines responsabilités administratives quant aux lois suivantes : la Loi sur les assurances; la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire; la Loi sur l'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles; la Loi sur les services hospitaliers et médicaux prépayés; la Loi sur l'assurance maritime; la Loi sur l'assurance maritime; la Loi se compagnies de cautionnement; la Loi sur les contrats de placement et Loi sur la Bourse canadienne des assurances.

La Commission assume aussi certaines responsabilités en vertu de la Loi les courtiers d'assurances inscrits et de la Loi sur les accidents de travail.

La Commission des assurances de l'Ontario est active dans cinq grands secteurs de la réglementation de l'assurance :

 La délivrance de permis et l'enregistrement des particuliers et des compagnies oeuvrant dans le domaine de l'assurance. La Commission délivre des permis aux assureurs, agences, agents, experts indépendants et vendeurs de contra

2. La surveillance de l'industrie de l'assurance en Ontario. Par l'entremise de si programmes et politiques, la Commission vise à maintenir des normes

de placement dans la province.

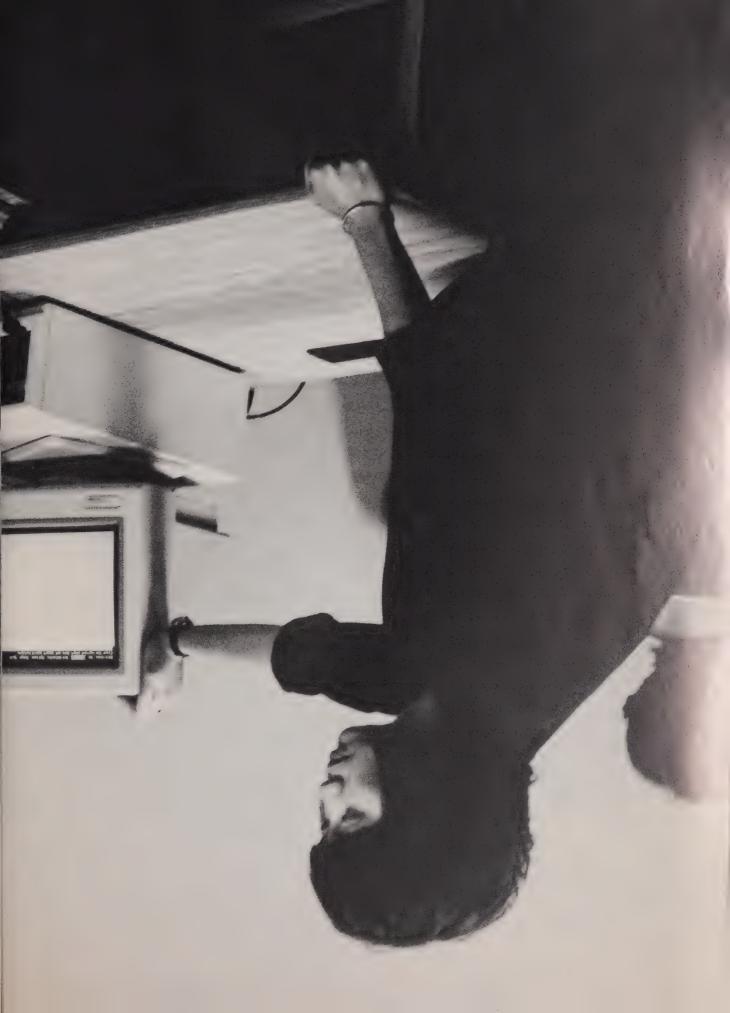
programmes et politiques, la Commission vise à maintenir des normes élevées pour les pratiques et méthodes de l'industrie dans le cadre de la Lo sur les assurances.

3 . L'administration et l'application des lois et règlements concernant l'assurance. Commission peut prendre des mesures disciplinaires, au besoin, conformément à la loi.

4. La transmission de renseignements sur le marché et l'aide au public. La Commission informe les consommateurs par le truchement de communiqués, de bulletins, de brochures et de renseignements téléphoniques.

5. La prestation de services quasi judiciaires. La Commission met à la disposition des assureurs et des consommateurs un système d'arbitrage des différends concernant les demandes d'indemnisation des lésions corporelle à la suite d'un accident de véhicule automobile.





d'examen et d'approbation des taux d'assurance et de la classification des risques auquel les assureurs peuvent se référer.

Le déménagement de la Commission dans un bureau central est une réalisation importante de l'exercice. La Commission compte près de 200 employés dans les domaines professionnel, technique, administratif et de la gestion. Je félicite tous les membres de notre personnel car leur ardeur à la tâche, leur souplesse et leur bonne humeur ont facilité cette transition.

La loi ayant créé la Commission permet à cette dernière de percevoir auprès de l'industrie une cotisation qui servira à couvrir ses frais et dépenses. Les assureurs ont reçu préavis de leur cotisation à payer pour l'exercice 1990. Cette dernière tient compte des frais de fonctionnement nets réels de la Commission pour la période allant du 24 mai 1990 au 31 mars 1991, et établit une cotisation provisoire pour l'exercice se terminant le 31 mars 1003

Ce qui m'a sans doute procuré la plus grande satisfaction au cours de la mise sur pied de la Commission, c'est la coopération de la plupart des assureurs et leur volonté de venir discuter de leurs préoccupations et des défis qui les attendent, et de trouver avec nous des solutions aux problèmes pouvant causer des difficultés pour le public.

Le premier rapport de la Commission est accompagné de la 112<sup>e</sup> édition du rapport annuel du surintendant des assurances. La présentation de ce dernier rapport est changée; sa disposition est plus appropriée et opportune, et cadre bien avec le rapport plus élaboré de la Commission.

Quiconque travaille dans le milieu des services financiers reconnaîtra que les temps sont difficiles. Les distinctions entre les divers produits financiers sont de moins en moins claires, et les «quatre piliers» traditionnels du secteur financier sont de plus en plus enchevêtrés. Il existe davantage de possibilités d'expansion des activités commerciales, mais les pressions sur les institutions financières se font plus fortes.

En tant qu'organisme gouvernemental de réglementation, il nous revient d'assurer la confiance du public envers une industrie ontarienne de l'assurance qui est de plus en plus complexe. Je continuerai de travailler avec enthousiasme avec les consommateurs et les membres de l'industrie, en avec de bâtir une industrie de l'assurance des plus fortes et des plus saines en vue de bâtir une industrie de l'assurance des plus fortes et des plus saines en

Le commissaire,

Ontario.

Shank

Donald C. Scott

n Ontario, l'assurance est réglementée depuis longtemps. En effet, depuis 1879, année au cours de laquelle il a nommé le premier inspecteur des assurances, le gouvernement ontarien peut compter sune personne ou une organisation vigilante pour surveiller l'industrie de l'assurance dans la province.

La Commission des assurances de l'Ontario, récemment créée par le gouvernement provincial, témoigne de l'engagement de ce dernier envers la Ontariennes et Ontariens qui recherchent une protection pour eux-mêmes leur famille et les personnes à leur charge.

En tant que premier commissaire de la Commission des assurances de l'Ontario, je suis heureux d'avoir dirigé cet organisme au cours de sa pramière apprés d'estivité

première année d'activité.

Les dix premiers mois d'existence de la Commission ont été très exigeants. Nos objectifs principaux ont été de mettre la Commission sur pied et de la faire fonctionner; de maximiser le rendement de ses ressources, et de mettr en relief le rôle de protecteur des consommateurs que joue la Commission. En tant que président-directeur général d'un organisme dont le mandat est

essentiellement réglementaire, mes priorités sont les suivantes :

être accessible

communiquer de façon claire et concise

avoir davantage recours à la persuasion, mais faire appliquer la loi aussi formellement et rigoureusement que nécessaire

assouplir le processus bureaucratique

prendre les mesures qui s'imposaient.

réagir aux diverses situations de Jaçon opportune.

En rétrospective, il y a eu beaucoup de points saillants au cours de ces premiers mois d'activité. Par exemple, la Commission a établi deux service innovateurs visant à protéger les consommateurs ; la Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie, qui traite les demandes de renseignements et les plaintes relatives à l'assurance, et le groupe de règlement des différends, qui se concentre sur l'assurance-automobile et offre des services de médiation et d'arbitrage des différends en matière d'indemnisation des lésions corporelles.

Le groupe responsable du Projet de révision des mesures législatives en mandat, après avoir matière d'assurance arrivera bientôt à la fin de son mandat, après avoir étudié sans relâche la législation provinciale existante en matière d'assurance, qui comprend certaines lois qui ont été rédigées il y a plus de 5 ans. Je m'empresserai d'étudier ses recommandations globales qui mèneron ans. Je m'empresserai d'étudier ses recommandations globales qui mèneron à l'adoption d'une nouvelle loi sur les assurances, qui ouvrira la voie vets le

Au cours de l'exercice, nous avons amené l'industrie à se conformer aux exigences relatives au capital minimal autorisé avant l'échéance de janvier 1991. Plusieurs compagnies frôlaient le minimum requis. Elles ont dû

En plus d'assurer la solvabilité des assureurs, la Commission surveille les primes d'assurance-automobile par le truchement d'un système de dépôt,



t

XXIe siècle.





Uhonorable Brian Charlton Ministre des Institutions financières 555, rue Yonge Toronto (Ontario) M7A 2H6

Monsieur le Ministre,

Conformément à la Loi sur les assurances, L.R.O. 1990, chap. 5, art. 6, J'ai l'honneur de présenter au gouvernement de l'Ontario le premier rapport annuel de la Commission des assurances de l'Ontario, celui de l'exercice 1990-1991.

Le présent rapport explique le rôle et les responsabilités de la Commission des assurances de l'Ontario en tant qu'organisme de réglementation, surtout en ce qui a trait à l'industrie de l'assurance dans la province, et met en relief les activités de la Commission visant à protéger les intérêtes des consommateurs qui achètent et dépendent de l'assurance en Ontario.

Recevez, Monsieur le Ministre, mes meilleures salutations.

Le commissaire,

Donald C. Scott

#### APERCU de la SITUATION FINANCIÈRE

AUTRES RESPONSABILITÉS en VERTU de la LOI

CONSEITS CONSULTATIFS

**GII MATIERE d'ASSURANCE** 

INITIATIVE IMPORTANTE : PROJET de RÉVISION des MESURES LÉGISLATIV

SERVICES GENERAUX

TAUX d'ASSURANCE et de la CLASSIFICATION des RISQUES

VILLOMOBILES

FONDS d'INDEMNISATION des VICTIMES d'ACCIDENTS de VÉHICUL

SURVEILLANCE des PRATIQUES de L'INDUSTRIE

DELIVRANCE des PERMIS et EXAMENS

RECLEMENT des DIFFERENDS

AGENTS & EXPERTS

ACTIVITÉS: POINTS saillants

HISTORIQUE

ORGANISATION

POUVOIRS

**SELECTION SABILITIES** 

**OBJECTIFS** 

INTRODUCTION

MESSAGE du COMMISSAIRE



eso noissimmoO † m sesurances de o'natarO'I

1561 / 0661 Phuun isoddny

COMMISSION DES VERTISATO E LICE TO THE

# ONTARIO INSURANCE COMMISSION

ON 100

ANNUAL REPORT 1991-1992



# TABLE of CONTENTS

# COMMISSIONER'S MESSAGE

### INTRODUCTION

PURPOSE RESPONSIBILITIES POWERS ORGANIZATION

# HIGHLIGHTS of OPERATIONS

AGENTS AND ADJUSTERS
CORPORATE LICENSING AND PROJECT ANALYSIS
DISPUTE RESOLUTION
EXAMINATIONS
MARKET CONDUCT
MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND
RATES AND CLASSIFICATIONS
CORPORATE SERVICES
MAJOR INITIATIVES
ADVISORY BOARDS
ADDITIONAL LEGISLATIVE RESPONSIBILITIES

FINANCIAL OVERVIEW

The Honourable Brian Charlton Minister of Financial Institutions 555 Yonge Street Toronto, Ontario M7A 2H6

Jonael le Lear

Dear Mr. Charlton:

I attach the 1991/92 Annual Report of the Ontario Insurance Commission as required by the *Insurance Act*.

The report concentrates on the Commission's regulatory role and responsibilities, highlighting its efforts to protect the interests of consumers buying and relying on insurance in Ontario.

Yours sincerely,

Donald C. Scott

# COMMISSIONER'S MESSAGE

Year two at the Ontario Insurance Commission continued amidst an atmosphere of changing times and viewpoints. Financial institutions and products vied with one another in anticipation of federal legislation slated for June 1992. Competition increased and so did creativity, with corporations generating new approaches to carrying on business. Tough economic times placed new burdens on consumers, government programs, people working in the insurance industry, small and large businesses and corporations. There was a greater temptation to take risks, search out bargains, and more opportunity for fraud. The challenge we faced this year, and one we are prepared to meet head-on for the foreseeable future, was to balance scrupulous regulation with the ongoing need to protect and educate consumers in a time of austerity. A vibrant, strong insurance industry in Ontario is the best remedy for both the public and the business community.

At the Commission we've taken the approach that the best way to safe-guard consumer protection, while maintaining healthy insurer balance sheets, is to involve the key players on all sides in open discussion. OIC staff established four committees with consumer, industry and Commission representatives to explore the issues of policyholder confidentiality, group creditor life and health insurance, administrative-services-only contracts and a variety of property and casualty issues. The committees have provided invaluable insight into marketplace problems and solutions.

On the automobile insurance side of our duties, the Dispute Resolution Branch went through a tremendous evolution. We received more than 1,000 requests for mediation in 1991. We are expecting that will double again in 1992 as more consumers learn of our services and look to workable alternatives to the court system for settling disputes. I'm pleased to report our mediation success rate has been close to the 70 per cent mark.

During this fiscal year we reviewed operations in the Motor Vehicle Accident Claims Fund (MVACF) to assess our collections procedures. The review should help us reopen some of the 9,500 outstanding accounts and streamline overall administration.

The Ontario government was also busy with auto insurance this year and introduced a proposed package of reforms in December. We have been studying the implications of these reforms on our regulatory responsibili-

2



ties. While the proposed reforms wend their way through the legislative process we've been supporting the industry in its plans to reduce substantially the number of good drivers unable to find insurance directly with the voluntary market.

Insurance legislative reform in general was on our minds as we studied recommendations by the Insurance Legislation Review Project (ILRP) and consulted with the industry about the Life Agent Reform Project (LARP). Long-awaited by the industry, both initiatives are being prepared for more extensive consultation.

We've broadened our outreach to consumers and the industry, appearing at auto shows in both Ottawa and Toronto, preparing interactive exhibits at customer service displays, and setting up information booths at insurance conferences such as the Registered Insurance Brokers Association of Ontario. Senior staff have travelled the province individually and in groups to give presentations and participate in regional meetings.

We've developed wider distribution networks for printed material useful for consumers and industry people: a directory of program areas and staff, information brochures on auto insurance, dispute resolution, group creditor life and disability, travel and health insurance, guides to mediation and arbitration, and our annual and superintendent's reports.

Our Market Conduct automated 24-hour information telephone service was in great demand this year. Back-up consumer service officers dealt with a broad spectrum of insurance questions and problems on the phone, by letter and in person.

We added an investigations unit to our Market Conduct Branch giving the Commission the capacity to conduct inspections of insurers' offices and follow up on possible infractions of the law.

Supplementing Market Conduct reviews of possible illegal activity, our reconstituted Corporate Licensing and Project Analysis Branch has been exploring anti-fraud practices. We've surveyed the regulatory approaches other jurisdictions use, and started to compile data on detection and prevention procedures in use by Canadian insurance companies. An analysis of the findings will lead us to overall recommendations geared to combat the problem.



I am pleased to say 1991/92 Commission expenses came in lower than estimated and we are able to pass those savings back to the industry in their first quarter assessment. By constraining our expenditures and deploying our human resources carefully we were able to meet our objectives in a fiscally responsible manner. We will continue to watch the bottom line as we strive to maintain an effective level of services and programs.

I look forward to our third season together, to building on relationships we have forged with consumers and the industry. We remain committed to the preservation of a sound insurance industry to serve the needs of the consumers of Ontario.





#### INTRODUCTION

**PURPOSE** The Ontario Insurance Commission (OIC) works to build public confidence in the insurance industry by:

- monitoring industry activity to ensure solvency
- preserving high standards of conduct for industry practices and procedures
- invoking disciplinary action when required
- providing marketplace information and assistance to the public

and, for auto insurance:

- approving rate filings and classifications
- providing dispute resolution services for the public and insurance companies who disagree about bodily injury accident benefit claims

**RESPONSIBILITIES** The Ontario Insurance Commission has administrative responsibility for the following acts:

- the Insurance Act,
- the Compulsory Automobile Insurance Act,
- the Motor Vehicle Accident Claims Act,
- the Prepaid Hospital and Medical Services Act,
- the Marine Insurance Act,
- the Guarantee Companies Securities Act,
- the Investment Contracts Act, and
- the Canadian Insurance Exchange Act.

The Commission also has certain responsibilities under the *Registered Insurance Brokers Act* and the *Workers' Compensation Act*. Insurance regulation for the Ontario Insurance Commission involves five principal areas of activity:

- Licensing and registration of people and companies dealing in the insurance industry. The Commission licenses all insurers, agencies, agents, independent adjusters and investment contract sales representatives in the province; it also registers prepaid hospital and medical service associations.
- Supervision of the provincial insurance industry. Through its programs and policies the Commission seeks to preserve high standards of conduct for industry practices and procedures in the context of the *Insurance Act*.
- Administration and enforcement of insurance laws and regulations.
- Delivery of marketplace information and assistance to the public. The Commission provides information through media releases, bulletins, brochures and consumer information telephone lines.



■ Provision of quasi-judicial services. The Commission maintains its own dispute resolution process for insurer/consumer disagreements over bodily injury automobile accident benefit claims.

**POWERS** Through its various offices the OIC has the power to:

- investigate insurers, prospective insurers, business practices, and consumer complaints,
- suspend, cancel or impose terms on registration, or reprimand registrants,
- issue cease and desist orders to prevent insurers from continuing in business or pursuing a particular course of conduct,
- order audits of insurers,
- **conduct** on-site investigations of insurers,
- take possession and control of assets of an insolvent insurer,
- require applications and approvals for rate filings for auto insurers,
- require mediation of disputes between insurers and consumers over bodily injury claims, and
- **a**djudicate disputes that proceed to arbitration if mediation fails.

It has the authority to:

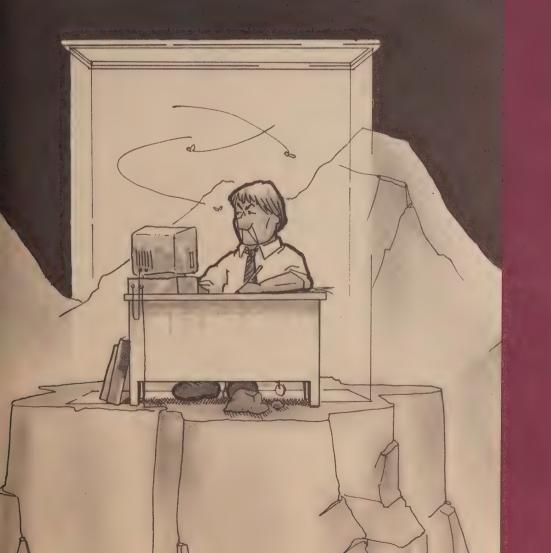
- hold hearings,
- publish information it deems appropriate for public release, and
- assess insurers for the Commission's expenditures.

**ORGANIZATION** The Commission organizational structure is straightforward. The key positions are the Commissioner, the Deputy Commissioner and the Superintendent of Insurance.

The Commissioner has primary responsibility for directing an effective regulatory agency to maintain a healthy business climate for the insurance industry and to safeguard public confidence in that industry. The Deputy Commissioner, in addition to overseeing Commission operations, has direct responsibility for those functions relating to automobile insurance. The Superintendent of Insurance, reporting to the Deputy Commissioner, manages various branches regulating the business of insurance in Ontario: monitoring insurer solvency and fair business practices, and licensing companies, agencies, adjusters and others.







# HIGHLIGHTS of OPERATIONS

**AGENTS AND ADJUSTERS** This section licenses and regulates all insurance adjusters, life insurance agents, captive OTL agents (agents working exclusively for one company selling other-than-life insurance products) and all insurance agencies, partnerships and adjusting firms in Ontario.

Agents and Adjusters is divided into two areas: agent conduct and licensing. During the 1991/92 fiscal year approximately 7,000 applicants wrote the prescribed exams to qualify as agents and approximately 4,000 were granted licences. Licence renewals account for another 22,385 licences (18,180 life; 2,625 OTL; 1,022 adjusters; 558 investment contracts). In addition 2,157 corporate agencies renewed licences. Insurers terminated a total of 4,586 licences during the year.

The section runs criminal record checks on each new applicant as part of the screening process. In about 55 instances the section proceeded to a complete investigation of an applicant; another 67 investigations involved existing agents. Sixteen hearings were held and there were 11 successful prosecutions. As well, the section handled an additional 113 complaints internally without a formal investigation.

The section proceeded with its Life Agent Reform Project consulting with industry and consumer groups to prepare a final staff discussion paper emphasizing higher standards for entry of agents into the market.

A new project this year targets automobile third-party extended warranty solvency as a consumer protection weak spot. It proposes contracts be issued as policies of insurance (automobile breakdown insurance). And persons selling this insurance would hold restricted licences as insurance agents.

10

**CORPORATE LICENSING AND PROJECT ANALYSIS** This branch licenses all insurance companies doing business in Ontario.

Corporate Licensing and Project Analysis is organized into three areas: project research and implementation, information management and analysis, and corporate licensing. The branch deals with more than 500 companies, maintaining key databases on their financial and operational structures, and preparing approvals for such products and business transactions as variable contracts, portfolio transfers and amalgamations. It pub-



lishes an annual list of Ontario licensed insurance companies in the *Ontario Gazette* and additional statistical information in the Commission's Superintendent's Report.

The branch, created in May 1991, serves as the Commission's point of contact for insurer information on technical and statutory issues. During this start-up year it initiated the first phase of an anti-fraud project, studying approaches in other jurisdictions and visiting individual companies to compile a best practices report.

The branch's actuarial research expertise is available to the Commission as a whole. Representatives also serve on a Canadian Council of Insurance Regulators subcommittee harmonizing actuarial requirements. With the insurance industry undergoing consolidation and rationalization, blocks of business or whole companies are being purchased. Some are withdrawing and others are amalgamating. Insurers are busy developing new ways of doing business. Unlicensed and fraudulent insurance operations are attracting more attention. All of these factors contribute to increased branch activity preparing licence approvals and addressing issues.

**DISPUTE RESOLUTION** This branch focuses on disputes about automobile insurance claims for bodily injury; it mediates and arbitrates conflicts between people injured in car accidents and their insurance companies who cannot agree what benefits should be paid.

Dispute Resolution is organized into two separate areas: mediation (with a staff of 17 including 13 mediators) and arbitration (with a staff of five including three arbitrators). Either the consumer or the insurance company can apply to the OIC for mediation and, in about two out of three cases, the mediator can help guide the parties to a mutually agreeable settlement. Only the consumer can apply for arbitration and then only after mediation has been tried. This year the branch received 1,483 mediations and closed 1,171; 101 cases went on to arbitration and 47 closed; 13 arbitration decisions were appealed, two of those appeals closed.

Though mediation is promoted as a service that doesn't require a lawyer, roughly 50 per cent of consumers in mediation over the past year chose to be represented by a lawyer. Less than one per cent of insurance companies used legal counsel for mediation.



The case load for mediation in 1990/91 (OIC's start-up year was just 10 months long) increased seven times over for 1991/92 and is expected to increase dramatically next year as well. Using mediation as a means of settling disputes is growing in popularity, and more people are making use of the Commission's services.

Dispute Resolution has published two step-by-step guides to help consumers through the resolution process — *Mediation: Finding Solutions Together*, and *Arbitration: Reaching a Solution* — as well as tip sheets on applying for mediation and using the *Assessment of Claim by Insurer* form.

**EXAMINATIONS** This branch monitors the financial condition of insurance companies doing business in Ontario to safeguard consumers who rely on the future ability of companies to pay claims. Examinations is the primary solvency regulator for all provincially incorporated insurance companies.

The branch is divided into three groups each with one manager and five examiners, responsible for approximately 40 companies each. Staff conducted full field examinations of 120 Ontario companies, (five life insurers, 26 general companies, four fraternal societies, 52 farm mutuals, eight reciprocal exchanges, three special examinations, three prepaid medical associations and 19 mutual benefit societies). They also reviewed the statutory returns of approximately 400 federal and extra-provincial companies. Examinations assists with corporate licensing by evaluating business plans submitted by applicants, reviewing applications for changes to existing licences, and for mergers and amalgamations. Two companies were charged under the Insurance Act for failure to comply with licence conditions or undertakings. Two other cases went to hearings: Loyalist Insurance Company failed to meet minimum statutory capital requirements and was ordered to cease writing business; York Fire and Casualty Insurance Company was ordered to repay a significant unauthorized loan to a related company.

During the year the branch devoted considerable study to the subject of reinsurance and unlicensed insurers. It also investigated how business practices of the Canadian Depository for Securities (CDS) compare with provisions of the *Insurance Act* and how they impact on current insurance practices.

Market Conduct is arranged into two areas: industry and consumer practices, and investigations and compliance. In 1991/92, an average of eight consumer service officers answered more than 22,756 consumer telephone inquiries and nearly 921 written ones, meeting personally with over 182 individuals. Consumers also had 24-hour access to recorded insurance information in French and English through a 1-800 number; 2,888 callers using the automated phone system between December and March had their questions answered without going on to speak to an officer.

This year, the branch investigated almost 4,000 consumer complaints; 94 per cent were resolved to the clients' satisfaction. During the investigation unit's first six months, it uncovered 18 instances where a company's actions did not comply with existing legislation. The branch's three investigators and two field operations officers also conduct investigations for other branches of the Commission.

On-site market conduct audits of companies' underwriting and claims practices began this year. A company is informed each time the branch identifies a possible non-compliance situation; when the investigation determines a company is in contravention of marketplace regulations, the Commission demands new company procedures that ensure compliance. Failure to comply can lead to penalties or prosecution.

The branch set up an interactive exhibit of its consumer hot-line for a consumer service conference, participated in various OIC displays during the year, and published information pamphlets on both travel health insurance and creditor group life and disability insurance.

**MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND (MVACF)** This branch pays claims for bodily injury to accident victims if no other automobile insurance exists.

Three types of claims are paid: one for bodily injury accident benefit claims under the current no-fault system; another for liability claims based on car accidents dating from the earlier automobile insurance sys-



tem (the two-year limit for claims runs out June 1992) and threshold claims under the no-fault system; and last, for property damage claims (usually by public utilities where damaged property is something not ordinarily insured against vehicle impact — like telephone, hydro poles, guardrails etc. — but only in cases where both the owner and driver of the vehicle causing the damage can be identified).

This year the branch received 145 no-fault accident benefit claims paying out a total of \$831,788. There were 1,202 additional claims, \$247,039 paid out for property damage and \$3,544,039 for pre-June 1990 bodily injury claims.

The branch collections section works to recover money the fund pays out in liability claims from uninsured motorists responsible for the accidents. Motorists indebted to MVACF and not making an effort to pay back monies stand to lose their driving privileges; during 1991/92 a total of 1,452 licences were suspended, 757 were reinstated. The branch processed 18,562 repayments amounting to \$3.1 million. Interest income contributed about \$2.9 million to the fund, and a one dollar levy on drivers' licences added another \$6.4 million.

MVACF continued its trend to in-house legal administration of tort claims. Following a review of its operations, the branch drew up a plan to assess the collectability of approximately 10,000 receivable accounts. The branch has also begun to upgrade computer capability for its receivable system and its no-fault accident benefit claims.

14

**RATES AND CLASSIFICATIONS** This branch is concerned with companies selling automobile insurance; it regulates the premium levels and risk criteria they use setting rates for consumers, and it reviews the company's underwriting rules — the grounds they use to refuse a consumer car insurance.

Rates and Classifications is informally organized into teams of analysts, with each insurer assigned a particular analyst. During the fiscal year, the branch reviewed 51 rate filing applications including 31 for private passenger automobiles.

Rate filing applications from private passenger automobile insurers and the Facility Association (the province's insurer-of-last-resort) submitted to



the Commission for review and approval must be turned around within 120 days, according to legislation, but are completed on average in 45 days. Branch review of file-and-use applications may take up to 30 days.

Some major insurers filed modest rate reductions, but 1991/92 was primarily a year of fine-tuning for many insurers. Mergers, company consolidations and changes in ownership accounted for other refilings — for underwriting guidelines as well as rates and risk classifications.

During the year the branch researched marketplace management and the predicament of drivers not insured directly by the voluntary market. The branch also worked to improve available marketplace statistics.

In anticipation of changes to automobile insurance legislation, the branch began a detailed examination of the principles and changes required to move toward a more uniform method of classifying individuals applying for car insurance coverage. It also started a plan to improve the readability of insurance forms so consumers have a better chance of understanding their car insurance policies.

**CORPORATE SERVICES** Several other branches contribute to the even functioning of the Ontario Insurance Commission. *Legal Services* advises on all legal aspects of the Commission's activities, litigious matters and drafting of agreements and legislation. *Policy* analyses insurance issues and trends and coordinates policy development. *Communication Services* generates information material about the Commission and the insurance scene for the Ontario government, the media, consumers and the insurance industry. *Operations* provides in-house financial, technical and administrative systems, and directs and coordinates the Commission's cost recovery initiative through external billing to the industry: a calculation of each insurer's proportionate share of the Commission's regulatory efforts is made on an annual basis and insurers are invoiced accordingly.

<u>15</u>

**INSURANCE LEGISLATIVE REVIEW PROJECT (ILRP)** The purpose behind the ILRP is to bring about legislative changes to Ontario's rules and regulations on insurance, specifically insurance other than auto.

Major INITIATIVES

A six-member team reviewed existing legislation within a framework of planned changes to the federal legislation, increasing competition in the



financial services sector, the growth of networked financial product sales and service plus the blurring of distinctions between those products. Their eventual recommendations for improvement of consumer protection and industry health focused on such items as:

enhancing solvency requirements and updating financial regulation of

Ontario insurance companies

modernizing and streamlining the process of incorporation and fundamental corporate changes for insurers, diversifying their corporate powers and business activities, and strengthening the role of directors, officers and auditors

increasing protection for insurance consumers by introducing enlarged responsibilities for insurance companies and intermediaries in the conduct of

their marketing and sales activity

■ imposing requirements on the gathering and use of personal information obtained from customers and others in the insuring process

**LIFE AGENT REFORM PROJECT (LARP)** LARP's main objective is to prompt legislative reform, specifically in the regulation of life insurance agents.

This year the Commission developed reform proposals and prepared a proposal summary based in part on an 1989 government discussion paper: Life Agent Reform: A Model for Qualification and Licensing in Ontario.

The current proposals update and modify recommendations in the original paper and encompass suggestions from industry representatives, consumer groups and other regulators. The intent of the summary is to provide key players with one more opportunity to study the proposals before the Commission makes formal recommendations to the Ontario Government.

16

Recommendations address such themes as education — entry and senior level standards as well as continuing education; staged sponsorship; ethics — disclosure, truthful representation, conflict of interest, undue influence, peer review; fidelity bonding; and staggered licence renewals.



The Commission is greatly assisted by the contributions of its various advisory panels and boards.

Advisory BOARDS

THE SUPERINTENDENT'S ADVISORY BOARD Comprised of three members representing insurers, agents/adjusters and the Superintendent, an advisory board may be struck on average 10 to 20 times a year in various locations in the province. Members sit in on hearings called to consider agent and adjuster applications, licence renewals and alleged breaches of the *Insurance Act*. A board considers evidence presented and provides a recommendation to the Superintendent.

The board's recommendation to deny, revoke, suspend or issue a licence (often subject to conditions) is usually adopted by the Superintendent who makes the final licensing decision.

### **■ MEDICAL AND REHABILITATION ADVISORY PANEL (MRAP)**

This panel assists and advises the Director of Arbitrations (Dispute Resolution Branch) and arbitrators about medical treatment and rehabilitation of insured persons injured in automobile accidents. The director of arbitrations refers questions to MRAP's chairperson who may pass them to panel advisors for a review of the evidence or an examination of the injured person. MRAP submits its report to the Commission and it is passed to the arbitrator in the case and to both parties in the dispute.

This year's panel includes Dr. Robert Harris, MRAP chairperson and orthopaedics specialist. Appointments in the process will add chiropractic and psychiatric specialists to the board as well as specialists in dentistry, psychology, plastic surgery, thoracic surgery and neurosurgery.

ACCIDENT BENEFITS ADVISORY COMMITTEE (ABAC) This committee advises the Commission on arbitration procedures. In particular, the ABAC recommends potential arbitrators for a standing list of candidates competent to conduct arbitrations as part of the OIC's dispute resolution services. Members, drawn from the areas of law, and consumer and health advocacy were Helen Anderson, Harry Beatty, David Corey and Wayne Scott for the 1991/92 year. Robert Blair and George Adams resigned from the committee during the year when they were appointed to the Bench.





**FACILITY ASSOCIATION** An industry organization, the Facility Association — created under the *Compulsory Automobile Insurance Act* — reports to the Commission through the Superintendent of Insurance who has the responsibility for preparing an annual report on the agency's operations for the legislature. The Facility Association functions as an insurer-of-last-resort for consumers unable to find companies willing to offer them automobile insurance coverage.

### THE REGISTERED INSURANCE BROKERS OF ONTARIO (RIBO)

The Registered Insurance Brokers of Ontario is an independent member organization created under the *Registered Insurance Brokers Act*. This legislation gives the organization responsibility for self-regulation of members and, as well, charges the Commission with the yearly responsibility for reviewing RIBO's annual statements and other pertinent information.





### FINANCIAL OVERVIEW

<b>FINANCIAL OVERVIEW OF THE COMMISSION</b> for the year ended March 31, 1992	(\$)
REVENUE (Note 1)  FEES, LICENCES AND PERMITS  ■ Insurance licences  □ companies  □ agents, adjusters, brokers  ■ Prepaid hospital and medical service registrations  ■ Investment contract registrations  ■ Other	377,578 3,260,429 1,400 67,275 3,310 3,709,992
ASSESSMENTS  ■ Arbitrations and appeals ■ Insurers, 1991-1992 (Note 2)  Total Revenue	90,550 16,722,106 16,812,656 <b>20,522,648</b>
<ul> <li>EXPENDITURES (Note 3)</li> <li>Salaries and wages</li> <li>Employee benefits</li> <li>Transportation and communication</li> <li>Services</li> <li>Supplies and equipment</li> <li>Transfer payments</li> </ul> Total Expenses	8,974,300 1,552,300 436,500 2,074,700 1,381,100 3,000 14,421,900

# 20

#### **NOTES**

- 1. Total revenues do not include
- \$11,626,494 for the 1990-1991 insurer assessments that were collected this year,
- Premium taxes totalling \$2,220,408 for Reciprocal Insurance Exchanges and unlicensed insurance placement,
- \$99,100 for fines and penalties under the Registered Insurance Brokers Act.
- 2. \$4,091,558 will be refunded to insurers as part of the 1992-1993 assessment.
- 3. Total expenditures do not reflect lease costs and other support services provided by the Government of Ontario.



### FINANCIAL OVERVIEW OF THE MOTOR VEHICLE ACCIDENT **CLAIMS FUND**

for the year ended March 31, 1992	(\$)
BALANCE IN MVACFUND, on deposit with the	
Treasurer of Ontario, as at March 31, 1991	37,546,751
RECEIPTS	
FEES, LICENCES AND PERMITS	
Fees on driver's licence issue/renewal	6,422,342
REPAYMENTS	
Repayment by debtors	3,045,481
Prior year recoveries	56,734
INTEREST ☐ Credit on fund balance, December 31, 1991	2,869,638
Total Receipts	12,394,195
DISBURSEMENTS	
SPECIAL PURPOSE PAYMENTS	
■ No-fault accident benefits	831,788
Judgments, including costs	2,969,129
Out-of-court claims settlement	247,039
Hit-and-run cases, including costs	574,910
	4,622,866
ADMINISTRATIVE EXPENSES	
■ Salaries and wages	1,207,647
■ Employee benefits	214,097
■ Transportation and communication	41,703
Services	1,560,279
■ Supplies and equipment	28,824
	3,052,550
Total Disbursements	7,675,416
<b>BALANCE IN MVACFUND</b> , on deposit with the	
Treasurer of Ontario, as at March 31, 1992	42,265,530
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	



# ONTARIO INSURANCE COMMISSION

5160 Yonge Street 15th Floor / Box 85 North York, Ontario M2N 6L9

General Inquiries
Fax
Information Line (24 hours)
Toll Free (24 hours)

© 1992 Government of Ontario

416 / 250-7250 416 / 590-7070 ·416 / 250-6750 1-800 / 668-0128

22



Printed in Ontario on recycled paper

ISSN 1183-9309



# L'ONTARIO **YSSURANCES DE** COMMISSION DES



North York (Ontario) M2N 6L9 28 strod, sgris scl 5160, rue Yonge

1-800 / 998-0158 416/250-6750 0404-065/91+ 416/250-7250

Ligne sans frais (24 heures) Services d'information (24 heures) Télécopieur Renseignements généraux

© 1992 Gouvernement de l'Ontario



60E6-E8II NSSI

Imprimé en Ontario sur du papier recyclé

### TION DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE VEHICULES AUTOMOBILES APERCU DE LA SITUATION FINANCIERE DU FONDS D'INDEMUSA-

SOLDE DANS LE FIVAVA au 31 mars 1991 dont le trésorier

de l'Ontario est le dépositaire

127 345 75

17 394 195 869 698 7 487 98

45 565 530

91+ 519 1 3 052 550

647 099 I

<del>+</del>78 87 <del>+</del>

41 703

74 097

1 507 647

998 779 ₺

016 772

6E0 7+2

887 188

671 696 7

17

■ Crédit sur le solde du Fonds au 31 décembre 1991

SOLDE DANS LE FIVAVA au 31 mars 1992 dont le trésorier

Indemnités d'accidents sans égard à la responsabilité

Recouvrements de l'exercice précédent Remboursements des créances

de l'Ontario est le dépositaire

Fournitures et matériel

■ Transports et communications

Délits de fuite, comprenant les frais

Règlements des demandes hors cour

Total des débours

xuantages sociaux

alaires et traitements

FRAIS D'ADMINISTRATION

Ingements, incluant les frais

PAIEMENTS PARTICULIERS

Services \_\_\_\_

*KEMBOURSEMENTS* ■ Délivrance/renouvellement des permis de conduire

DROITS ET PERMIS

RECELLES

DEBOURS

INTERÊTS

Total des recettes

pour l'exercice se terminant le 31 mars 1992

\$

## NOLLVOLLIS APERCU de la

## APERÇU DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA COMMISSION

pour l'exercice se terminant le 31 mars 1992

Inscriptions - contrats de placements

Permis d'assurance DROITS ET PERMIS **KECELLES** (Note 1)

səingaqmoə 🗀

agents, experts, courtiers

COTISATIONS

sorinA =

soutien fournis par le gouvernement de l'Ontario.

faisant pas l'objet d'un permis, qui totalisent 2 220 408 \$;

1992-1993, pour un total de 4 091 558 \$.

courtiers d'assurances inscrits.

1. Le total des recettes ne comprend pas:

:1661-0661

Total des dépenses

Avantages sociaux Salaires et traitements

**DEPENSES** (Note 3)

Total des recettes

Arbitrage et appels

Paiements de transfert Fournitures et matériel

Transports et communications

Mssureurs, 1991-1992 (Note 2)

NOTES:

Services \_

3. Le total des dépenses ne tient pas compte des loyers et du coût des autres services de

un montant de 99 100 \$ pour les amendes et pénalités aux termes de la Loi sur les

les taxes sur les primes d'assurance réciproque et les placements d'assurance ne

les cotisations des assureurs perçues cette année, qui totalisait 11 626 494 \$ en

2. Les assureurs recevront le remboursement d'une partie de leur cotisation de

\$

006 17+ +1

3 000

1 381 100 7 074 700

436 500

I 225 300

974 300

70 277 648

16812656

16 722 106

766 601 E 3310

3 760 429

877 TTE

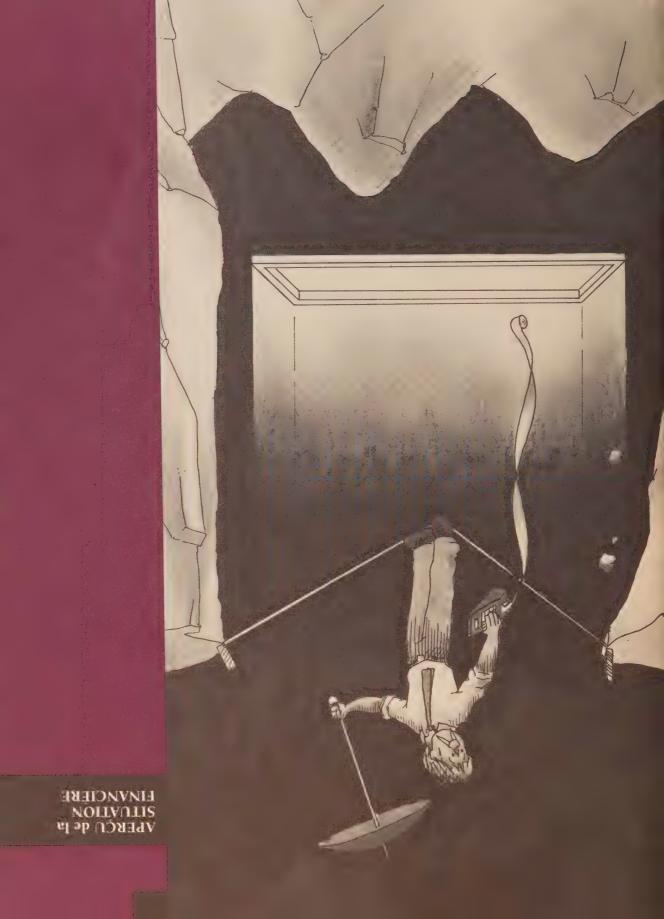
272 73

1 400

099 06

FINANCIERE

Inscriptions - services hospitaliers et médicaux prépayés



blessées dans des accidents de véhicules automobiles. Le président du groupe peut soumettre aux conseillers les questions présentées par le directeur ou la directrice de l'arbitrage, afin que ces conseillers étudient les preuves ou examinent la personne blessée. Le rapport qui découle de cet examen est présenté à la Commission et ensuite à l'arbitre et aux deux parties concernées par le différend.

Cette année, le groupe est composé du Dr Robert Harris, président du Groupe consultatif et spécialiste de l'orthopédie. Des spécialistes en chiropractie, psychiatre, pratique dentaire, psychologie, chirurgie esthétique, thoracique et neurochirurgie seront ajoutés au conseil.

# ■ COMITÉ CONSULTATIF SUR LES INDEMNITÉS D'ACCIDENTS

Ce comité a pour mandat de conseiller la Commission sur la procédure d'arbitrage. Le comité s'occupe entre autres de recommander des arbitres éventuels pour que la Commission ait une liste de candidats compétents pour mener à bien les séances d'arbitrage dans le cadre des services de règlement des différends offerts par la Commission. Le Comité consultatif sur les indemnités d'accidents est composé de personnes ocuvrant dans les domaines juridique, de la consommation et de la santé. En 1991-1992, il était composé de Helen Anderson, Harry Beatty, David Corey et Wayne Scott. Robert Blair et George Adams ont démissionné du Coney et Wayne Scott. Bannée, après leur nomination comme juges.

ASSOCIATION DES ASSUREURS: L'Association des assureurs est une organisation de l'industrie qui a été créée en vertu de la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire. Elle relève de la Commission par l'intermédiaire du surintendant des assurances qui prépare un rapport annuel, à soumettre à l'Assemblée législative, sur les activités de cet organisme. L'Association des assureurs est le dernier recours des consommateurs n'ayant pas pu trouver une compagnie prête à leur faire souscrire de l'assurance-automobile.

REGISTERED INSURANCE BROKERS OF ONTARIO: Les Registered Insurance Brokers of Ontario (RIBO) est une organisation indépendante créée en vertu de la Loi sur les courtiers d'assurances inscrits de l'Ontario. En vertu de cette loi, l'organisation est responsable de l'autoréglementation de ses membres, et la Commission est responsable de la vérification des états

financiers annuels et autres documents pertinents des RIBO.

Autres Responsabilités en VERTU de la LOI

particulièrement le cadre législatif visant les agents d'assurance-vie. RANCE-VIE Le but principal de ce projet est d'accélèrer la réforme des lois, PROJET DE RÉFORME DE LA PROFESSION D'AGENT(E) D'ASSU-

normes de qualités requises et de permis d'exercice en Ontario. daté de 1989, Réforme de la profession d'agent d'assurance-vie : modèle de un sommaire sondé en partie sur un document de travail du gouvernement Cette année, la Commission a élaboré des propositions de réforme et préparé

Commission présente formellement ses recommandations au gouvernement. cipaux intervenants une autre occasion d'étudier les propositions avant que la nismes de réglementation. Le sommaire avait pour objet de fournir aux prinreprésentants de l'industrie, des groupes de consommateurs et d'autres orgaque contenait ce document, et englobent des suggestions formulées par des Les propositions actuelles mettent à jour et modifient les recommandations

nés de permis. et la révision par les pairs; le cautionnement et les renouvellements échelonseignements, la présentation véridique, les conflits d'intérêt, l'influence indue nente; les parrainages par étape; la déontologie-les divulgations de renconcernant les niveaux d'entrée et supérieur ainsi que l'éducation perma-Les recommandations abordent des sujets tels que l'éducation — les normes

slitterfuenco CONSEILS

consultatifs. La Commission reçoit une aide précieuse de ses divers conseils et groupes

■ CONSEIL CONSULTATIF DU SURINTENDANT Composé de trois

étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surintende permis et des infractions prétendues à la Loi sur les assurances. Le conseil tenues pour examiner des demandes d'agents et d'experts, de renouvellement dans différents coins de la province. Les membres assistent à des audiences un conseil consultatif peut être formé en moyenne de 10 à 20 fois par année membres représentant les assureurs, les agents et experts et le surintendant,

permis (souvent assorti de conditions) est habituellement adoptée par le sur-La recommandation du conseil de refuser, révoquer, suspendre ou délivrer un

dant.

intendant lorsqu'il rend sa décision finale.

DE RÉADAPTATION Ce groupe aide et conseille le directeur ou la direc-■ GROUPE CONSULTATIF SUR LES QUESTIONS MÉDICALES ET

ce qui a trait au traitement médical et à la réadaptation des personnes trice de l'arbitrage (du Groupe de règlement des différends) et les arbitres en

SERVICES GÉNÉRAUX Plusieurs autres directions contribuent au bon fonctionnement de la Commission des assurances de l'Ontario. La Direction des services juridiques fournit des conseils sur tous les aspects légaux des activités de la Commission, sur les questions litigieuses et sur la rédaction des contrats et des projets de loi. La Direction des politiques analyse les questions et les tendances dans le domaine de l'assurance et coordonne l'élaboration des politiques. Les Services des communications prépare des documents aur la Commission et le secteur de l'assurance pour le gouvernement de l'Ontario, les médias, les consommateurs et l'industrie. La Direction des nistratif internes de la Commission. Elle dirige et coordonne les activités de recouvrement des frais de la Commission. À cette fin, chaque assureur se voit facturer une part proportionnelle des coûts associés au travail de réglevoit facturer une part proportionnelle des coûts associés au travail de réglementation effectué par la Commission sur une base annuelle.

**PROJET DE RÉVISION DES MESURES LÉGISLATIVES EN MATIÈRE**D'ASSURANCE Le Projet de révision des mesures législatives en matière d'assurance a pour but de proposer des changements au cadre législatif de l'assurance, particulièrement de l'assurance autre qu'automobile.

A cette fin, une équipe de six personnes a révisé les mesures législatives actuelles en tenant compte des modifications prévues des mesures législatives fédérales, de la concurrence croissante dans le secteur des services financiers, de la croissance de réseaux de vente et de service de produits financiers et des distinctions de moins en moins claires entre ces derniers. Leurs recommandations de moins de la protection des consommateurs et la santé dations visant l'amélioration de la protection des consommateurs et la santé de l'industrie ont mis l'accent sur les points suivants:

l'amélioration des exigences en matière de solvabilité et la mise à jour de la réglementation financière des compagnies d'assurance en Ontario;

Id modernisation et la rationalisation du procédé de constitution en personne morale et la réalisation de changements importants au sein des compagnies d'assurance, la diversification de leurs pouvoirs et de leurs activités et la consolidation du rôle des administrateurs, des dirigeants et des vérificateurs:

consolidation du rôle des administrateurs, des dirigeants et des vérificateurs; l'accroissement de la protection pour les consommateurs d'assurance grâce à l'élargissement des responsabilités des assureurs et des intermédiaires dans leurs activités de commercialisation et de vente;

l'imposition d'exigences sur la collecte et l'utilisation de renseignements personnels fournis par les consommateurs et autres personnes lorsqu'il s'agit de faire souscrire de l'assurance.

91

lmportantes

INITIATIVES

Le FIVAVA a continué d'administrer à l'interne les actions en responsabilité délictuelle. À la suite de la révision de ses activités, la direction a évalué la possibilité de percevoir environ 10 000 comptes débiteurs. Elle a aussi entrepris d'améliorer sa capacité informatique de gestion des comptes débiteurs et des demandes d'indemnités sans égard à la responsabilité.

### TAUX D'ASSURANCE ET CLASSIFICATION DES RISQUES Cette

direction s'occupe des compagnies qui font souscrire de l'assurance-automobile. Elle réglemente le taux des primes et les critères relatifs aux risques utilisées pour établir les primes des consommateurs, et examine les règles utilisées par les compagnies aux fins de l'assurance, c.-à-d. les raisons pour les quelles elles refusent d'assurer les véhicules des consommateurs.

La Direction est divisée, de façon informelle, en équipes d'analystes; chaque analyste est affecté à certains assureurs. Au cours de l'exercice, la Direction a examiné les demandes de dépôt des taux de 51 assureurs, dont 31 pour les véhicules de tourisme.

Les demandes de dépôt de taux d'assurance des assureurs de véhicules de tourisme et de l'Association des assureurs (l'assureur de dernier recours dans la province) qui parviennent à la Commission pour examen et autorisation doivent être traitées dans les 120 jours, conformément à la loi, mais leur traitement prend en moyenne 45 jours. L'examen des demandes de type «déclaration et application» par la Direction peut prendre jusqu'à 30 jours. «déclaration et application» par la Direction peut prendre jusqu'à 30 jours.

Certains assureurs importants ont déposé de modestes réductions des taux d'assurance, mais l'exercice 1991-1992 a surtout permis aux assureurs d'asporter de légères modifications à leurs taux d'assurance. Les présentations de nouvelles demandes, concernant les directives se rapportant à l'assurance de même que les taux d'assurance et la classification des risques, ont eu trait aux fusions de compagnies, ainsi qu'aux changements de propriéont eu trait aux fusions de compagnies, ainsi qu'aux changements de propriétaires.

Au cours de l'année, la Direction a mené des recherches sur la gestion du marché et le problème des conducteurs qui ne sont pas assurés directement sur le marché volontaire. Elle a aussi cherché à améliorer les statistiques qui sont actuellement disponibles sur l'industrie.

Dans l'attente des changements prévus à la législation sur l'assurance-automobile, la Direction a entrepris l'examen en profondeur des principes et des modifications nécessaires à l'adoption d'une méthode uniformisée de classement des particuliers qui demandent à souscrire une assurance-automobile. Elle a également mis de l'avant un programme visant à faciliter la compréhension des contrats d'assurance de façon que les consommateurs puissent mieux comprendre leurs polices d'assurance-automobile.

CT

sur les services à la clientèle. Elle a également pris part à diverses présentations de la Commission au cours de l'année, et a publié des dépliants informatifs sur l'assurance-santé de voyage et l'assurance collective des créanciers sur la vie et l'invalidité.

# FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE VÉHICULES AUTOMOBILES. La direction responsable du Fonds verse des indemnités pour lésions corporelles aux victimes d'accidents de véhicules automobiles dans les cas où il n'existe aucune autre assurance-automobile.

On verse trois types d'indemnités: l'un dans le cas des demandes d'indemnités pour lésions corporelles à la suite d'un accident présentées dans le cadre du système actuel d'assurance sans égard à la responsabilité; un deuxième automobile dans le cadre du système précédent d'assurance-automobile (la période de deux ans prévue pour les demandes d'indemnités arrive à prévu dans le cadre du système d'assurance sans égard à la responsabilité, et un autre dans le cas des demandes d'indemnisation des dommages matériels un autre dans le cas des demandes d'indemnisation des dommages matériels (généralement dans le cas des installations publiques qui ne sont pas assurées contre les dommages subis à la suite d'accidents de véhicules automobiles, telles que les poteaux de distribution électrique, les garde-fou, etc., mais seulement dans les cas où le propriétaire et la personne qui conduit le seulement dans les cas où le propriétaire et la personne qui conduit le véhicule responsable de l'accident peuvent être identifiés).

Cette année, la direction a reçu 145 demandes d'indemnisation sans égard à la responsabilité, et a versé 831 788 \$ au total. On a reçu 1 202 demandes de règlement additionnelles, pour lesquelles un montant de 2 544 039 \$ a été versé pour des dommages matériels et un montant de 3 544 039 \$ a été versé pour des demandes d'indemnisation à la suite de lésions corporelles subies avant juin 1990.

La section des recouvrements de la direction se charge du recouvrement des indemnisations versées par le Fonds au nom des automobilistes non assurés qui ont été déclarés responsables d'un accident. On peut suspendre le permis de conduire des automobilistes ayant une dette envers le FIVAVA et qui ne remboursent pas les montants dus. Au cours de 1991-1992, un total de 1452 permis ont été suspendus, et 757 ont été remis en vigueur. La direction a traité 18 562 remboursements totalisant 3,1 millions de dollars. Les recettes du Fonds découlant des intérêts ont été d'environ 2,9 millions de dollars, et une taxe de un dollar sur les permis de conduire a rapporté 6,4 millions de dollars additionnels.

<del>1</del>1

mée aux exigences de la loi concernant l'actif minimal de la compagnie et a été forcée de cesser de faire souscrire de l'assurance. On a aussi ordonné à la York Fire and Casualty Insurance Company de rembourser à une compagnie liée le montant d'un important prêt non autorisé.

Au cours de l'année, la Direction a consacré beaucoup d'énergie à l'étude des questions concernant la réassurance et les assureurs non titulaires d'un permis. Elle a aussi mené une enquête sur les pratiques de la Caisse canadienne de dépôt des valeurs en rapport avec la Loi sur les assurances, de même que sur leurs effets sur les pratiques actuelles de l'industrie de l'assurance.

**SURVEILLANCE DES PRATIQUES DE L'INDUSTRIE** Cette direction surveille la façon dont les compagnies d'assurance en Ontario traitent avec les consommateurs, et aide les assurés à traiter avec leurs assureurs en leur fournissant des renseignements ou une assistance.

Les activités de la Direction sont divisées entre deux secteurs : les pratiques de l'industrie et le comportement des consommateurs, de même que les enquêtes et l'application des lois. En 1991-1992, huit agents des services à la clientèle en moyenne ont répondu à plus de 22 756 demandes téléphoniques et à près de 921 demandes écrites, et ont rencontré plus de 182 personnes. Les consommateurs ont également pu utiliser, 24 heures sur 24, la ligne sans frais de renseignements sur l'assurance, en français et en anglais, 2 888 personnes qui ont eu recours à ce service entre décembre et mars ont obtenu des réponses sans parler aux agents des services à la clientèle.

Cette année, la Direction a enquêté sur près de 4 000 plaintes formulées par les consommateurs; 94 % d'entre elles ont été réglées à la satisfaction des clients. Au cours des six premiers mois d'activité de la section des enquêtes, celle-ci a découvert 18 cas où la compagnie contrevenait à la loi. Les trois enquêteurs et les deux agents chargés des opérations sur le terrain de la Direction ont aussi mené des enquêtes pour les autres directions de la Commission.

Cette année, on a commence à vérifier dans les bureaux des compagnies les pratiques de ces dernières en matière de souscriptions et de demandes d'indemnités. La Direction informe la compagnie chaque fois qu'elle décèle une infraction possible à la loi. Lorsqu'une enquête révèle que la compagnie contrevient aux règlements régissant l'industrie, la Commission demande à cette compagnie d'adopter de nouvelles procédures visant la conformité, à défaut de quoi celle-ci s'expose à des pénalités ou à des procédures judi-défaut de quoi celle-ci s'expose à des pénalités ou à des procédures judi-

La Direction a fait une présentation interactive de sa ligne directe de renseignements à l'intention des consommateurs dans le cadre d'une conférence

Bien que les services d'un avocat ne soient pas nécessaires au cours de la médiation, quelque 50 % des consommateurs engagés dans la médiation au cours de l'année ont choisi d'être représentés par un avocat. Moins de un pour cent des assureurs ont eu recours aux services d'un conseiller juridique aux fins de la médiation.

Le nombre de cas ayant fait l'objet de médiation en 1990-1991 (première année d'activité de la Commission qui n'a duré que 10 mois) s'est multiplié par sept en 1991-1992, et devrait augmenter de façon spectaculaire l'an prochain également. On a de plus en plus recours à la médiation pour le règlement des différends, et un plus grand nombre de gens utilisent les services de la Commission.

La Direction a publié deux guides pratiques aidant les consommateurs à comprendre le processus de règlement des différends, soit La médiation: trouver des solutions ensemble et L'arbitrage: pour en arriver à une solution, ainsi que des feuillets de renseignements sur la demande de médiation et l'utilisation de la formule Assessment of Claim by Insurer

EXAMENS Cette direction surveille la situation financière des compagnies d'assurance qui font affaire en Ontario, dans le but de protéger les consommateurs qui dépendent de la capacité future de ces compagnies de verser des indemnités. La Direction des examens est le principal organisme de réglementation de la solvabilité des compagnies d'assurance constituées en permentation de la solvabilité des compagnies d'assurance constituées en personnes morales à l'échelon provincial.

La Direction est divisée en trois groupes, qui comprennent chacun un chef et cinq examinateurs. Chaque groupe s'occupe d'environ 40 compagnies. Le personnel a effectué des examens dans les bureaux de 120 compagnies en Ontario (cinq compagnies d'assurance-vie, 26 compagnies d'assurance IARD, quatre sociétés fraternelles, 52 compagnies d'assurance mutuelle agricole, huit bourses d'assurance réciproque, trois compagnies faisant l'objet d'un examen spécial, trois associations de services médicaux prépayés et 19 sociétés de secours mutuel). Il a aussi examiné les déclarations légales d'environ 400 compagnies inscrites auprès du gouvernement fédéral ou des autres gouvernements provinciaux.

La Direction participe à la délivrance de permis aux compagnies en évaluant les plans d'exploitation présentés par les compagnies qui demandent un permis, ainsi qu'en examinant les demandes de modification des permis actuels et de fusion de compagnies. Deux compagnies ayant contrevenu aux conditions de leur permis ou aux obligations qui en découlent ont fait l'objet d'accusations aux termes de la Loi sur les assurances. Deux autres cas ont êté présentés en audience. La Loyalist Insurance Company ne s'est pas conforprésentés en audience. La Loyalist Insurance Company ne s'est pas conforprésentés en audience.



financière et opérationnelle et autorise les produits et les transactions comme les contrats à capital variable, les cessions de portefeuille et les fusions. Elle publie annuellement, dans la Gazette de l'Ontario, la liste des compagnies d'assurance qui sont titulaires d'un permis en Ontario, de même que des statistiques additionnelles dans le rapport du surintendant des assurances.

La Direction, créée en mai 1991, agit comme guichet d'information technique et réglementaire de la Commission auprès des assureurs. Au cours de cette année de démarrage, elle a entrepris la première phase d'un projet de lutte contre la fraude. Elle a également étudié les pratiques d'autres compétences et a visité des compagnies dans le but de préparer un rapport sur les meilleures pratiques de gestion.

L'ensemble de la Commission tire avantage de l'expertise de la Direction en matière de recherche actuarielle. Des représentants de la Commission siègent au sous-comité du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance sur l'uniformisation des exigences actuarielles.

Pendant que l'industrie de l'assurance traverse une période de consolidation et de rationalisation, on achète des blocs d'activité ou des compagnies entières. Certaines de ces dernières cessent leurs activités, et d'autres les fusionnent. Les assureurs cherchent activement de nouvelles façons de faire des affaires. Les pratiques commerciales frauduleuses ou sans permis en ce qui a trait à l'assurance attirent davantage l'attention. L'ensemble de ces facteurs fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui conteurs fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui conteurs fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui conteurs fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui concern fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui concern fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui concern fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui concern fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui concern fait en sorte que la Direction est plus active que jamais en ce qui con-

**RÈGLEMENT DES DIFFÈRENDS** Cette direction se concentre sur les dilférends ayant trait aux demandes d'indemnités pour lésions corporelles subies lors d'accidents de véhicules automobiles. Elle s'occupe de la médiation et de l'arbitrage entre les victimes d'accidents de véhicules automobiles et leur assureur lorsque ces derniers ne peuvent s'entendre au sujet des indemnités qui doivent être versées.

Les activités de la Direction du règlement des différends sont divisées en deux secteurs : la médiation (17 employés dont 13 médiateurs), et l'arbitrage (cinq employés dont trois arbitres). Les consommateurs ou les assureurs peuvent demander les services de médiation de la Commission, et dans deux cas sur trois environ, les médiateurs peuvent aider les parties en cause à conclure une et ce, uniquement après que la médiation a échoué. Cette année, la Direction a reçu 1 483 demandes de médiation et en a mené 1 171 à bien; quelque 101 cas ont été portés en arbitrage, où 47 d'entre eux ont été réglés; 13 cas concernant des décisions prises en arbitrage ont été portés en appel, où deux dèntre eux ont été réglés.

TT

ACTIVITES:
POINTS SAILLANTS

AGENTS ET EXPERTS Cette section réglemente les activités des experts d'assurance, des agents d'assurance-vie et des agents que travaillent exclusivement pour une compagnie d'assurance autre que sur la vie, de même que des agences d'assurances, sociétés en nom collectif et sociétés d'experts faisant

Les activités de la Section des agents et experts sont divisées entre deux secteurs : la conduite des agents et la délivrance de permis. Au cours de l'exercice 1991-1992, environ 7 000 candidats se sont présentés à l'examen préalable à la délivrance d'un permis d'agent ou d'agente d'assurance. Environ 4 000 personnes ont reçu un tel permis. Les renouvellements comptent pour 22 385 autres permis (18 180 pour l'assurance-vie, 2 625 pour l'assurance autre que sur la vie, 1 022 permis d'experts et 558 pour les contrats de placement). En outre, 2 157 agences ont renouvelé leur inscription. Les permis de 4 586 assureurs ont êté résiliés au cours de l'année.

La Section effectue une vérification du casier judiciaire dans le cadre du processus normal d'examen des demandes d'inscription. La Section a procesdé à environ 55 enquêtes complètes sur l'auteur(e) d'une demande; 67 autres enquêtes portaient sur des agents en titre. Seize audiences ont eu lieu, et dans 11 cas, des procédures judiciaires ont été intentées avec succès. De et dans 11 cas, des procédures judiciaires and été intentées avec succès. De même, la Section a traité 113 plaintes additionnelles sans enquête formelle.

La Section est allée de l'avant avec le projet de réforme de la profession d'assurance-vie. Elle a consulté des représentants de l'industrie et des groupes de consommateurs dans le but de préparer un document de travail final mettant l'accent sur des normes plus élevées pour l'entrée des agents sur le marché.

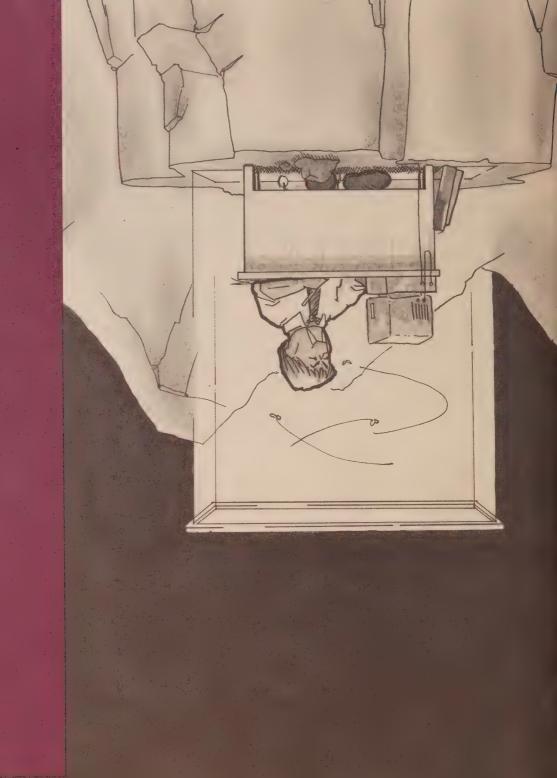
Cette année, un nouveau projet vise à mieux protéger les consommateurs en matière de solvabilité des garanties à long terme sur les assurances responsabilité civile automobile. Ce projet propose que des contrats servent de police d'assurance (contre les bris d'automobile), et que les personnes qui font souscrire cette assurance soient titulaires d'un permis restreint d'agent(e) d'assurance.

DELIVRANCE DE PERMIS AUX COMPAGNIES ET ANALYSE DE PRO-JETS Cette direction délivre des permis aux compagnies d'assurance qui

font affaire en Ontario.

affaire en Ontario.

Les activités de la Direction sont réparties en trois secteurs : la recherche et la mise en oeuvre de projets, la gestion et l'analyse de l'information et la délivrance de permis aux compagnies. La Direction traite avec plus de 500 compagnies, entretient des bases de données essentielles sur leur structure



ACTIVITÉS: POINTS SAILLANTS

Le commissaire est chargé principalement de diriger un organisme de réglementation de façon efficace dans le but d'entretenir un climat sain pour l'industrie de l'assurance, et de maintenir la confiance du public envers cette industrie. En plus de superviser les opérations de la Commission, le commissaire adjoint assume la responsabilité directe de la réglementation de l'assurance-automobile. Le surintendant des assurances, qui relève du commissaire adjoint, administre diverses directions chargées de réglementer les assurances en Ontario, assure la solvabilité des assureurs et veille à ce que leurs pratiques commerciales soient justes, et délivre des permis aux compagnies, agences, experts et autres personnes et groupes ocuvrant dans le domaine de l'assurance.

- reléphoniques. communiqués, de bulletins, de brochures et de renseignements La Commission informe les consommateurs par le truchement de La transmission de renseignements sur le marché et l'aide au public.
- lésions corporelles à la suite d'un accident de véhicule automobile. les consommateurs concernant les demandes d'indemnisation des propre mécanisme de règlement des différends entre les assureurs et La prestation de services quasi judiciaires. La Commission entretient son

POUVOIRS Par l'entremise de ses divers bureaux, la Commission a le

de saire enquête sur les assureurs, assureurs potentiels, pratiques

- de retirer provisoirement le permis des particuliers et compagnies, de commerciales et plaintes des consommateurs;
- l'annuler ou de l'assujettir à des conditions, ou de réprimander les
- d'émettre des ordonnances d'interdiction empêchant les assureurs de personnes et compagnies inscrites fautives;
- poursuivre leurs activités ou de continuer de se conduire d'une façon
- d'ordonner la vérification des livres des assureurs; particulière;
- de mener des enquêtes dans les bureaux des assureurs;
- ae prendre possession de l'actif d'un assureur non solvable et de le
- d'exiger la soumission et l'approbation des taux d'assurance-automobile; contrôler;
- d'exiger la médiation des différends entre les assureurs et les consomma-
- teurs concernant les demandes d'indemnisation des lésions corporelles
- de rendre une décision au sujet des cas qui sont soumis à l'arbitrage en à la suite d'un accident de véhicule automobile;
- cas d'échec de la médiation.

La Commission a l'autorité légale:

agul ollo'up enotiomnotni est informations qu'elle juge de tenir des audiences,

- appropriées, et
- de percevoir auprès des assureurs une cotisation qui servira à couvrir ses
- frais et dépenses.

missaire, le commissaire adjoint et le surintendant des assurances occupent ORGANISATION Lorganisation de la Commission est élémentaire : le com-

les postes clés.

OBJECTIFS La Commission des assurances de l'Ontario vise à maintenir la

confiance du public envers l'industrie de l'assurance:

en maintenant des normes élevées pour les pratiques et méthodes de en surveillant ses activités pour s'assurer de la solvabilité des assureurs;

en prenant des mesures disciplinaires au besoin; (autsubni')

en fournissant au public une aide et des renseignements sur le marché;

sevices de réglement des différends découlant des demandes d'indemnisation en mettant à la disposition du public et des compagnies d'assurance des en approuvant les dépôts des taux d'assurance et la classification des risques; et en ce qui concerne l'assurance-automobile,

des lésions corporelles causées par un accident de véhicule automobile.

taines responsabilités administratives quant aux lois suivantes: RESPONSABILITES La Commission des assurances de l'Ontario a cer-

🔳 la Loi sur les assurances;

🔳 la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire;

la Loi sur l'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles;

la Loi sur les services hospitaliers et médicaux prépayés;

la Loi sur l'assurance maritime;

la Loi sur les compagnies de cautionnement;

la Loi sur les contrats de placement;

As Loi sur la Bourse canadienne des assurances.

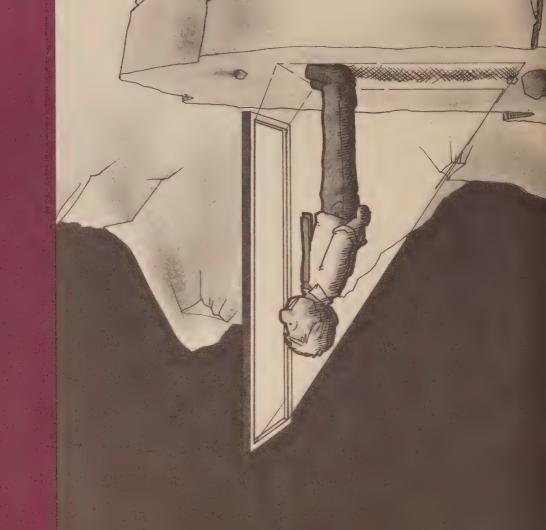
de la réglementation de l'assurance: Commission des assurances de l'Ontario est active dans cinq grands secteurs les courtiers d'assurances inscrits et de la Loi sur les accidents de travail. La La Commission assume aussi certaines responsabilités en vertu de la Loi sur

médicaux prépayés. un registre des associations qui offrent des services hospitaliers et et vendeurs de contrats de placement dans la province. Elle tient aussi délivre des permis aux assureurs, agences, agents, experts indépendants compagnies oeuvrant dans le domaine de l'assurance. La Commission La délivrance de permis et l'enregistrement des particuliers et des

normes élevées pour les pratiques et méthodes de l'industrie dans le ses programmes et politiques, la Commission vise à maintenir des La surveillance de l'industrie de l'assurance en Ontario. Par l'entremise de

cadre de la Loi sur les assurances.

Ladministration et l'application des lois et règlements concernant l'assurance.



INTRODUCTION

de la délivrance de permis aux compagnies et de l'analyse de projets, noùvellement reconstituée, a étudié disférents moyens pour lutter contre la fraude. Nous avons examiné les pratiques réglementaires des autres compéetences et avons compilé des données sur les méthodes de détection et de prévention utilisées par les compagnies d'assurance canadiennes. Une analyse des constatations nous permettra de formuler des recommandations générales visant à combattre ce problème.

Je suis heureux de constater que les dépenses de la Commission en 1991-1992 ont été inférieures aux prévisions, et que nous avons été en mesure de réduire les cotisations des assureurs en conséquence. En limitant nos dépenses et en déployant nos ressources humaines de façon plus efficace, nous avons pu réaliser nos objectifs d'une façon responsable sur le plan financier. Nous continuerons d'être attentifs à notre gestion tout en veillant au maintien de services et de programmes adéquats.

Au cours de la troisième année d'existence de la Commission, nous nous attacherons à consolider les liens que nous avons établis avec les consommateurs et l'industrie. En outre, nous réitérons notre engagement au maintien d'une industrie des assurances saine pour répondre aux besoins des consommateurs de l'Ontario.

réformes, qui sont examinées par l'Assemblée législative. Nous avons étudié les répercussions de ces réformes sur nos responsabilités en matière de réglementation. Nous avons également appuyé l'industrie dans ses démarches visant à réduire considérablement le nombre de bons conducteurs incapables de trouver de l'assurance directement dans le marché volontaire.

En général, nous avons tenu compte de la réforme des lois concernant l'assurance au cours de notre étude des recommandations formulées dans le cadre du Projet de révision des mesures législatives en matière d'assurances et de nos consultations avec l'industrie au sujet du projet de réforme de la profession d'agent(e) d'assurance-vie. On prépare actuellement de plus vastes consultations au sujet de ces initiatives, que l'industrie attend depuis longtemps.

Mous avons pris des mesures dans le but d'être plus présents auprès du public et de l'industrie. Par exemple, nous étions présents aux salons de l'automobile d'Ottawa et de Toronto. Mous avons aussi monté des présentations interactives dans des expositions ayant pour thème les services à la clientèle, et avons tenu des kiosques d'information lors de conférences de l'industrie de l'assurance, notamment celle des Registered Insurance Brokers of Ontario. Les hauts fonctionnaires de la Commission se sont rendus à divers endroits dans la province, individuellement et en groupes, dans le but de faire des présentations et de participer à des conférences régionales.

Nous avons agrandi le réseau de diffusion de nos publications à l'intention des consommateurs et des gens de l'industrie. Ces publications comprennent un répertoire des membres du personnel et des secteurs de programme; des dépliants informatifs sur l'assurance-automobile, le règlement des différends, l'assurance-voyage et santé; des guides de présentation de la médiation et de l'arbitrage, de même que les des guides de présentation de la médiation et du surintendant.

Le service automatisé de renseignements téléphoniques 24 heures de la Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie a fonctionné à plein régime cette année. Des agents du service à la clientèle ont traité, au téléphone, par courrier et en personne, une vaste gamme de problèmes et de questions ayant trait à l'assurance.

Nous avons ajouté une section des enquêtes à la Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie, permettant ainsi à la Commission de mener des inspections des bureaux des assureurs et de faire suite à des infractions potentielles à la loi.

En plus des examens effectués par la Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie dans le but de repérer les activités illégales, la Direction

Les temps et points de vue changeants ont marqué la deuxième année d'activité de la Commission des assurances de l'Ontario. Les institutions financières et les produits financiers se livrent une concurrence dans l'attente de la loi fédérale dont la présentation est prévue en juin 1992. La concurrence et la créativité sont plus grandes, alors que les sociétés inventent de nouvelles façons de poursuivre leurs activités. Les consommateurs, les programmes get les petites et grandes entreprises et sociétés font les frais des difficultés et les petites et grandes entreprises et sociétés font les frais des difficultés et les petites et grandes entreprises et sociétés font les frais des difficultés abbilités de fraude sont plus grandes. Le défi que nous avons relevé cette sibilités de fraude sont plus grandes. Le défi que nous avons relevé cette sibilités de fraude sont plus grandes. Le défi que nous avons relevé cette l'équilibre entre la stricte réglementation et la nécessité de continuer de protéger et de sensibiliser les consommateurs en période d'austérité.

Le dynamisme de l'industrie de l'assurance en Ontario est le meilleur remède contre ces maux, tant pour le public que pour le milieu des affaires.

La Commission a jugé que la meilleure façon d'assurer la protection des consommateurs tout en permettant aux assureurs de réaliser des bénéfices est d'engager les principaux intervenants de chaque partie dans un débat ouvert. Le personnel de la Commission des assurances de l'Ontario a mis sur pied quatre comités comprenant des représentants des consommateurs, de l'industric et de la Commission, notamment afin d'examiner la confidentialité des renseignements concernant les assurance collective des créanciers sur la vie et la santé et les contrats de services administratifs seulement, ainsi que différentes questions concernant l'assurance IARD. Les trayaux de cescomités ont permis de trouver des réponses viables à des problèmes concernant comités ont permis de trouver des réponses viables à des problèmes concernant le marché.

En ce qui a trait aux responsabilités de la Commission en matière d'assurance-automobile, le Groupe de règlement des différends a progressé énormément. Nous avons reçu plus de 1 000 demandes de médiation en 1991, et nous nous attendons à ce que ce nombre double en 1992, à mesure que les consommateurs se familiarisent avec nos services et recherchent une solution de rechange efficace aux tribunaux en vue du règlement de différends. Je suis heureux de souligner que le taux de succès de notre médiation atteint presque les 70 %.

Au cours de l'exercice, nous avons examiné les activités du Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (FIVAVA) dans le but d'évaluer nos méthodes de perception. Cet examen devrait nous permettre de rouvrir certains des 9 500 comptes en souffrance et de rationaliser nos procédés d'administration générale.

Le gouvernement de l'Ontario a aussi été actif dans le domaine de l'assurrance-automobile cette année. En décembre, il a présenté un ensemble de





RAPPORT ANNUEL 1991-1992



## ANNUAL REPORT 1992-1993

CAZON DT 100 -A S6



Ontario Insurance Commission

# TABLE of CONTENTS

COMMISSIONER'S MESSAGE	2
 INTRODUCTION PURPOSE RESPONSIBILITIES POWERS ORGANIZATION	. 5
HIGHLIGHTS of OPERATIONS  AGENTS and ADJUSTERS  CORPORATE LICENSING and PROJECT ANALYSIS DISPUTE RESOLUTION  EXAMINATIONS  MARKET CONDUCT  MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND  RATES AND CLASSIFICATIONS  CORPORATE SERVICES	
Major INITIATIVES INSURANCE LEGISLATIVE REVIEW PROJECT LIFE AGENT REFORM PROJECT	ļ
Advisory BOARDS	1
Additional LEGISLATIVE Responsibilities	18
FINANCIAL OVERVIEW	19

The Honourable Floyd Laughren Minister of Finance 7 Queen's Park Crescent Toronto ON M7A 2H6

Dear Mr. Laughren:

I attach the 1992/93 Annual Report of the Ontario Insurance Commission as required by the *Insurance Act*.

The report concentrates on the Commission's regulatory role and responsibilities and highlights our efforts to protect the interests of consumers buying and relying on insurance in Ontario.

Yours sincerely,

Donald C. Scott Commissioner

## COMMISSIONER'S MESSAGE

Insurance regulation in Ontario is a tradition dating back 114 years. And it's the critical function we perform today at the Commission. I see this regulatory responsibility — one spelled out in varying degrees of detail in current legislation — as a dual role: an indivisible blend of protection and service.

The protection and service we strive to provide is not for any one group or set of interests. Our staff, branches and practices protect and serve consumers, but — by the same token — the industry is also protected and served. Our mandate is not one of advocacy; we are not set up, nor do we approach our work, as ombudsmen or lobbyists. We must be objective, informed and mindful of the big picture.

We have worked hard for the last three years to develop a reputation for fairness, competence, approachability and reasonable turnaround times.

These are my goals for dealing with staff, consumers, insurance companies, other agencies and individuals involved in the business of insurance:

	,	7		.1 1	1
1 1	to	no	access	111	6
	w	NC	uccess	W	

- ☐ to communicate clearly and concisely
- to act in a responsive and timely manner
- ☐ to cut down on red tape
- $\square$  to use consultation to find better, more effective ways to get things done.

This year we've made considerable headway.

2

We've moved ahead with insurance legislation review. Last November the then minister of Financial Institutions released our *Insurance Legislation Review Consultation Paper* to the industry and the wider financial services sector, and we've been busy since January reviewing and tabulating responses we've received. Once we've established which issues are generating a variety of responses, we will take the next step and create groups of interested parties to focus discussion and consultation.

For life agent review we prepared recommendations for the minister's consideration as a first step in moving toward legislative amendments to the *Insurance Act*. We are addressing education standards and procedures, ethics, fidelity bonding and such practical matters as staggered licence



renewals. Meanwhile, in our agents and adjusters section, we've been busy implementing new procedures that don't have to wait on legislative change to benefit applicants and companies.

We continued to encourage plain language in Commission correspondence, brochures and reports through staff writing workshops, style guide updates, and internal editing and consultation services. On the industry front, we're supporting insurance companies' efforts to mount a common plain language program: one that would rewrite, rethink and redesign the documents consumers have to read and understand to be able to protect themselves properly and get the most for their money.

We went to the industry to ask about their experiences and attitudes to external fraud. We've compiled that information into a consultation document and circulated it to all the participants so we can release a second more comprehensive review on insurance fraud to the industry and the general public.

In our dispute resolution group, where we meet requests for mediation from insurance companies and consumers alike, we reexamined client service during the application and start-up stages of mediation. We decided we could do better and developed a reorganization plan to redirect staff effort more effectively and more economically.

We reexamined our procedures for reviewing external financial examinations, as well as our policies for collecting old debts to our auto claims fund, keeping in mind our main objectives — protection and service — and recognizing we sometimes lose sight of purpose in the stream of process.

A major industry theme in the auto insurance area during the year was depopulation of the Facility Association. We have supported industry efforts to find ways to bring down the number of drivers forced into the association because they can't find regular insurers willing to sell them insurance. With a take-all-comers rule in effect at the beginning of January, insurance companies had to rethink their underwriting rules and accept new business; and we were ready to handle and help with their new underwriting filings.

On all fronts, consumer service officers at the Commission continued to play a critical role in keeping the lines of communication open between



consumers and the industry. These officers go well beyond providing the information consumers phone or write for; they follow-up on problems and suggest possible solutions, often acting as objective go-betweens.

We've gone one step further with consumer complaints. We look for patterns and broad solutions. Our investigators check out significant complaints. And we've successfully increased our on-site market conduct audits.

At the end of our third year, I look back on a busy but rewarding time for the Commission. I am proud of our accomplishments and of the reputation our team has built. The next year is shaping up with its own unique challenges, all of which, I trust, we will face with energy, goodwill and determination.



### INTRODUCTION

### INTRODUCTION

	<b>PURPOSE</b> The Ontario Insurance Commission (OIC) functions to build public confidence in the insurance industry. We
	<ul> <li>☐ monitor industry activity to ensure solvency</li> <li>☐ preserve high standards of conduct for industry practices and procedures</li> <li>☐ invoke disciplinary action when required</li> <li>☐ provide marketplace information and assistance to the public</li> </ul>
	and for auto insurance
	☐ approve rate filings and classifications ☐ provide dispute resolution services for the public and insurance companies who disagree about bodily injury accident benefit claims.
	RESPONSIBILITIES  The OIC has administrative responsibility for the following acts:
	<ul> <li>□ the Insurance Act,</li> <li>□ the Compulsory Automobile Insurance Act,</li> <li>□ the Motor Vehicle Accident Claims Act,</li> <li>□ the Prepaid Hospital and Medical Services Act,</li> <li>□ the Marine Insurance Act,</li> <li>□ the Guarantee Companies Securities Act,</li> <li>□ the Investment Contracts Act, and</li> <li>□ the Canadian Insurance Exchange Act.</li> </ul>
	We also have certain responsibilities under the Registered Insurance Brokers Act and the Workers' Compensation Act.
	Insurance regulation for the Commission involves five principal areas of activity:
	Licensing and registration of people and companies dealing in the insurance industry. We license all insurers, agencies, agents, independen adjusters and investment contract sales representatives in the province; we also register prepaid hospital and medical service associations.
	☐ <b>Supervision of the provincial insurance industry.</b> Through our programs and policies the Commission seeks to preserve high standards of conduct for industry practices and procedures in the context of the <i>Insurance Act</i> .



We work to ensure that companies and individuals comply with the spirit as well as the letter of the law. We publish periodic industry bulletins to keep companies abreast of current rules and practices, administer financial reviews of Ontario incorporated companies and, for auto insurers, review premium rates and classifications systems.	
Delivery of marketplace information and assistance to the public. The Commission provides information through media releases, bulletins, guides, consultation papers, tip sheets, articles, brochures and consumer information telephone lines.	
☐ <b>Provision of quasi-judicial services.</b> We maintain a dispute resolution process for insurer/consumer disagreements over bodily injury automobile accident benefit claims.	
POWERS	
Through our various offices the Commission has the power to	
<ul> <li>□ investigate insurers, prospective insurers, business practices, and consumer complaints</li> <li>□ suspend, cancel or impose terms on registration, or reprimand registrants</li> <li>□ issue cease and desist orders to prevent insurers from continuing in business or pursuing a particular course of conduct</li> <li>□ order audits of insurers</li> <li>□ conduct on-site investigations of insurers</li> <li>□ take possession and control of assets of an insolvent insurer</li> <li>□ require applications and approvals for rate filings for auto insurer</li> <li>□ require mediation of disputes between insurers and consumers over bodily injury claims</li> <li>□ adjudicate disputes that proceed to arbitration if mediation fails.</li> </ul>	
We have the authority to	
<ul> <li>□ hold hearings</li> <li>□ publish information it deems appropriate for public release</li> <li>□ assess insurers for Commission expenditures.</li> </ul>	

#### **ORGANIZATION**

The Commission organizational structure is straightforward. The key positions are the commissioner, the deputy commissioner and the superintendent of insurance.

The commissioner has primary responsibility for the agency's direction: for maintaining a healthy business climate for the insurance industry and safeguarding public confidence in that industry. The deputy commissioner, in addition to overseeing Commission operations, has direct responsibility for those functions relating to automobile insurance. The superintendent of insurance, reporting to the deputy commissioner, manages various branches regulating the business of insurance in Ontario: monitoring insurer solvency and fair business practices, and licensing companies, agencies, adjusters and others.



HIGHLIGHTS
of OPERATIONS

## HIGHLIGHTS of OPERATIONS

#### **AGENTS and ADJUSTERS**

This section licenses and regulates all insurance adjusters, life insurance agents, captive general insurance agents (agents working exclusively for one company selling general insurance products) and all insurance agencies, partnerships and adjusting firms in Ontario.

Agents and Adjusters is divided into two areas: agent conduct and licensing. During the 1992/93 fiscal year approximately 7,130 applicants wrote the prescribed exams to qualify as agents, and approximately 4,180 were granted licences. Licence renewals account for another 22,210 licences (18,035 life; 2,629 general; 919 adjusters; 627 investment contracts). In addition 2,311 corporate agencies renewed licences. Insurers terminated a total of 4,117 licences during the year.

The section runs criminal record checks on each new applicant as part of the screening process. In about 47 instances the section proceeded to a complete investigation of an applicant; another 78 investigations involved existing agents. Ten hearings were held, and there were 10 successful prosecutions. As well, the section handled an additional 267 complaints internally without formal investigations.

During the year, Agents and Adjusters explored ways to modernize the service they provide to applicants and their sponsors. The section introduced new technology to speed up marking exams and improve turnaround time to applicants. To enhance the section's capability for information searches, internal reports and correspondence with clients, Agents and Adjusters worked with Commission information technology staff to structure an effective on-line database.

10

The section moved ahead with its Life Agent Reform Project, preparing recommendations for the government's review.

#### CORPORATE LICENSING and PROJECT ANALYSIS

This branch licenses all insurance companies doing business in Ontario.

Corporate Licensing and Project Analysis is organized into three areas: project research and implementation, information management and analysis, and corporate licensing. The branch deals with more than 500 companies, maintaining key databases on their financial and operational structures, and preparing approvals for such products and business transac-



tions as variable contracts, portfolio transfers and amalgamations. It publishes an annual list of Ontario licensed insurance companies in the *Ontario Gazette* and additional statistical information in the Commission's *Superintendent's Report*.

The branch serves as the Commission's point of contact for insurer information on technical and statutory issues. During the year it completed the first phase of an anti-fraud project, studying approaches in other jurisdictions and visiting individual companies in Ontario to compile a best practices report. The report has been circulated to participants in the review and is being prepared for wider distribution.

With the insurance industry undergoing consolidation and rationalization, blocks of business or whole companies are being purchased. Some are withdrawing and others are amalgamating. Insurers are busy developing new ways of doing business. Unlicensed and fraudulent insurance operations are attracting more attention. All of these factors contribute to increased branch activity preparing licence approvals and addressing issues.

#### **DISPUTE RESOLUTION**

This branch focuses on disputes about automobile insurance claims for bodily injury; it mediates and arbitrates conflicts between people injured in car accidents and their insurance companies when they disagree about what benefits should be paid.

Dispute Resolution is organized into two separate areas: *mediation* (with a staff of 24 including 18 mediators) and *arbitration* (with a staff of 12 including seven arbitrators). Either the consumer or the insurance company can apply to the Commission for mediation and, in about three out of four cases, the mediator can help guide the parties to a mutually agreeable settlement. Only the consumer can apply for arbitration and then only after mediation has been tried. This year the branch received 2,763 mediations and closed 2,571; 287 cases went on to arbitration and 144 closed; 15 arbitration decisions were appealed, 13 of those appeals closed.

Though mediation is promoted as a service that doesn't require a lawyer, roughly 50 per cent of consumers in mediation over the past year chose to be represented by a lawyer. Seven per cent of insurance companies used legal counsel for mediation.

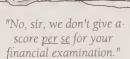


"I've got the UN on line one. How many mediators can we spare?"



The case-load for mediation in 1992/93 increased 100 per cent from 1991/92 and is expected to increase dramatically next year as well. Using mediation as a means of settling disputes is growing in popularity, and more people are making use of the Commission's services.

The branch continued to publish tip sheets on the dispute resolution process; it also reissued two step-by-step guides to help participants through mediation and arbitration.



#### **EXAMINATIONS**

This branch monitors the financial condition of insurance companies doing business in Ontario to safeguard consumers who rely on the future ability of companies to pay claims. Other compliance issues are also monitored, e.g., quality of assets. The Ontario Insurance Commission is the primary solvency regulator for all provincially incorporated insurance companies.

Examinations is organized into three groups, each with one manager and five examiners, responsible for approximately 35 companies each.

Staff conducted full field examinations of 103 Ontario insurers, (five life insurers, 25 general companies, four fraternal societies, 52 farm mutuals, eight reciprocal exchanges, three special examinations, three prepaid medical associations and three mutual benefit societies). The branch also reviewed the statutory returns of approximately 400 federal and extraprovincial companies.

<u>12</u>

Examinations assists with corporate licensing by evaluating business plans submitted by applicants, reviewing applications for changes to existing licences, and for mergers and amalgamations. The branch also assists rates and classifications staff in confirming the financial conditions reported in rate filings.

One company was charged under the *Insurance Act* for failure to comply with licence conditions. The Commission required another company to file an undertaking to reduce its volume of business. During the year the branch devoted considerable study to the subject of reinsurance and unlicensed insurers. It also investigated how business practices of the Canadian Depository for Securities (CDS) compare with provisions of the *Insurance Act* and how they impact on current insurance practices.



Market Conduct Branch is the public's direct information link with the Commission. By monitoring the way companies comply with insurance regulations, the branch affects the industry provincewide.

The branch responds to consumer inquiries (34,998 in 1992/93) and helps solve specific insurance problems by informing and advising consumers and by inquiring into problems with insurance companies. Consumer service officers dealt directly with 28,879 consumer requests. OIC's prerecorded information line, also administered by Market Conduct and available to consumers — in French or English — 24 hours a day, answered 9,008 consumer inquiries; 5,873 satisfied customers required no further consultation with a consumer service officer.

Addressing inquiries that go beyond information requests, consumer service officers dealt with insurance companies and brokers on 3,578 complaints and helped to resolve issues totalling payments in excess of \$1 million.

Consumer education is an important focus for this branch; most telephone calls are for general information about insurance policies and practices. A new consumer brochure on life insurance was added this year to the Plain Talk series, and all three brochures were widely distributed at various supermarkets in the province.

The branch reviews business practices of all insurance companies licensed to do business in Ontario. Market Conduct investigators — all special constables — deal with referrals from any branch of the Commission. Investigations can lead to Commission hearings or prosecutions in court. This year the branch completed nine on-site company audits, 11 on-site file reviews of complex complaints and reviewed 283 OIC complaint files for compliance with the *Insurance Act* and its regulations.

In addition, the branch received 154 cases for investigation; 75 per cent of cases completed resulted in charges under the Criminal Code, the *Provincial Offences Act*, and/or Advisory Board hearings.

Consumer inquiries activity and industry audits identify both individual and systemic marketplace problems. The majority of complaints involve accident benefits, suggesting consumers need more education on their rights and obligations as well as claims procedures.

#### MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND (MVACF)

This branch pays the claims arising from damages to automobile accident victims if there is no other automobile insurance available to respond to the claim.

Three types of claims are paid: one for bodily injury accident benefit claims under the current no-fault system; another for liability claims arising from car accidents dating from the earlier automobile insurance system and threshold claims under the no-fault system; and last, for property damage claims (usually by public utilities where damaged property is something not ordinarily insured against vehicle impact — like telephone, hydro poles, guard-rails, etc. — but only in cases where both the owner and the driver of the vehicle causing the damage can be identified).

This year the branch received 197 no-fault accident benefit claims paying out a total of \$2,004,000. There were 440 additional claims, \$333,100 paid out for property damage and \$4,895,900 for pre-June 1990 bodily injury claims.

The branch collections section works to recover money the fund pays out in liability claims from uninsured motorists responsible for the accidents. Motorists indebted to MVACF and not making an effort to pay back monies stand to lose their driving privileges; during 1992/93 a total of 1,243 licences were suspended, 1,672 were reinstated. The branch processed 19,800 repayments amounting to \$3 million. In addition to repayments, MVACF has two other sources of income: interest income contributed about \$2.1 million to the fund, and a one dollar levy on drivers' licences added another \$7.1 million.

MVACF continued its trend to in-house legal administration of tort claims. The branch also continued its upgrade of computer capability for case management, improving administration of its receivable accounts, no-fault accident benefit and liability claims, and streamlining the financial and management reporting process. A preliminary collectability review of 10,000 receivable accounts resulted in a recommendation to write off 2,500 accounts valued at approximately \$15 million.

#### **RATES and CLASSIFICATIONS**

This branch deals with companies selling automobile insurance; it regulates the automobile insurance rates charged to consumers and the risk criteria used in setting rates. It also reviews companies' underwriting rules — the grounds they



"No, I don't believe you are entitled to compensation just because you were struck by an idea."





use to refuse to sell automobile insurance to a consumer — and the forms companies use in administering auto insurance.

Rates and Classifications is informally organized into two teams of analysts, with each insurer assigned to a particular team. During the fiscal year 1992/93, the branch reviewed 103 rate filing applications including 41 for private passenger automobiles.

Rate filing applications from private passenger automobile insurers and the Facility Association (the province's insurer-of-last-resort) submitted to the Commission for review and approval must be turned around within 120 days, according to legislation. In fact, filings are reviewed on average in 25 days including the time-lag between correspondence to and from the applicants. Review of other categories of automobile insurance under a file-and-use system may take up to 30 days, as permitted by legislation. The average, however, is 15 days.

Effective January 1, 1993, the Facility Association (FA) introduced a take-all-comers rule for non-fleet private passenger automobile insurers. In anticipation of FA's depopulation, and the resulting need for other insurers to revise their underwriting rules and accommodate new business, Rates and Classifications streamlined standard filing packages for companies. So far, the branch has reviewed 116 companies' underwriting rules for both private passenger automobiles and all other categories of vehicles. Eight groups of affiliated companies have submitted filings to combine rates into one set, and others are expected to follow. Consumer confusion will be reduced since an affiliated group of companies will have only one set of rates.

The branch continues to monitor the FA depopulation plan by gathering statistics about the characteristics of risks placed there, and ensuring that companies comply with their underwriting rules.

During the year, branch initiatives also centred around anticipated changes to the automobile insurance legislation: developing a uniform method of classifying individuals applying for car insurance, examining alternative rating systems for motorcycle insurance, and studying different features of profits and expenses in automobile insurance. The branch also coordinated the translation of automobile insurance forms into French.



"Now let me see if I have this straight: your company would set its rates by asking a driver's age, his experience, and how often he wrote his mother?"

#### **CORPORATE SERVICES**



"This is the Ontario

Insurance Commission. For
assurance, you either want
our French division or the
services of a very good
friend."

Several other branches contribute to the even functioning of the Ontario Insurance Commission. Legal Services advises on all legal aspects of the Commission's activities, litigious matters and drafting of agreements and legislation. Policy analyses insurance issues and trends and coordinates policy development. Communication Services generates information material about the Commission and the insurance scene for the Ontario government, media, consumers and insurance industry. Operations provides in-house financial, technical and administrative systems and directs and coordinates the Commission's cost recovery initiative through external billing to the industry: a calculation of each insurer's proportionate share of the Commission's regulatory efforts is made on an annual basis and insurers are invoiced accordingly. Actuarial Services, a new branch this year, provides actuarial research and support for various Commission programs and branches: Rates and Classifications in analysing rate filings from automobile insurers and Examinations for monitoring insurance company solvency. It also works with the industry in designing, implementing and operating statistical plans.

### Major INITIATIVES

#### **INSURANCE LEGISLATION REVIEW PROJECT (ILRP)**

On November 19, 1992, the Commission released its *Insurance Legislation Review Consultation Paper* to the insurance industry and the wider financial services sector. The first document to be circulated as part of the then Ministry of Financial Institutions' Financial Services Review (announced by the Minister of Financial Institutions, Brian Charlton, in October 1992), this consultation paper contains over 200 recommendations for upgrading Ontario's outdated insurance legislation. Already, we have received comments on the recommendations from interested associations and organizations, insurers, lawyers, etc. Once staff analyse all these submissions, the Commission will hold focus group sessions on crucial topics then prepare its recommendations to amend the current legislation.

<u>16</u>

The purpose of this ambitious exercise is to

- ☐ modernize the rules for corporate governance and powers of Ontario insurance companies and strive for compatibility with other financial institution legislation
- ☐ rationalize, where possible, the regulation of insurance industry participants and enhance a self-regulation role

enhance solvency requirements and increase consumer protection measures.

#### LIFE AGENT REFORM PROJECT (LARP)

LARP's main objective is to prompt legislative reform, specifically in the regulation of life insurance agents.

This year, after completing a broad consultation phase, the Commission prepared and released to the government a set of life agent recommendations incorporating suggestions from industry representatives, consumer groups and other regulators.

Recommendations address such themes as *education* — entry and senior level standards as well as continuing education; *staged sponsorship; ethics* — disclosure, truthful representation, conflict of interest, undue influence, peer review; *fidelity bonding*; and *staggered licence renewals*.

The next stage is approval of the recommendations in principle by Cabinet. Then amendments to the *Insurance Act* can be drafted and presented to the legislature, and the regulations prepared.

The Commission is greatly assisted by the contributions of its various advisory panels and boards.

**Superintendent's Advisory Board** Comprised of three members representing insurers, agents/adjusters and the Commission's Superintendent of Insurance, an advisory board may be struck on average 10 to 20 times a year in various locations in the province. Members sit in on hearings called to consider agent and adjuster applications, licence renewals and alleged breaches of the *Insurance Act*. A board considers evidence presented and provides a recommendation to the Superintendent.

The board's recommendation to deny, revoke, suspend or issue a licence (often subject to conditions) is usually adopted by the superintendent who makes the final licensing decision.

**Medical and Rehabilitation Advisory Panel (MRAP)** This panel assists and advises the director of arbitrations and arbitrators in Dispute Resolution on the topic of medical treatment and rehabilitation of insured persons injured in automobile accidents. The director of arbitrations

Advisory BOARDS



refers questions to MRAP's chairperson who may pass them to panel advisors for a review of the evidence or an examination of the injured person. MRAP submits its report to the Commission and it is passed to the arbitrator in the case and to both parties in the dispute. The panel, chaired by Dr. Robert Harris, covers such specialties as dentistry, orthopedics, psychology, psychiatry, general and thoracic surgery, neurosurgery and chiropractory.

**Accident Benefits Advisory Committee (ABAC)** This committee advises the Commission on arbitration procedures. In particular, ABAC recommends potential arbitrators for a standing list of candidates competent to conduct arbitrations as part of the Commission's dispute resolution services. Members are drawn from such areas as consumer and health advocacy and law.

Additional LEGISLATIVE Responsibilities

#### **FACILITY ASSOCIATION (FA)**

An industry organization, the Facility Association — created under the *Compulsory Automobile Insurance Act* — reports to the Commission through the superintendent of insurance who has the responsibility for preparing an annual report on the agency's operations for the legislature. The Facility Association functions as an insurer-of-last-resort for consumers unable to find companies willing to offer them automobile insurance coverage.

#### REGISTERED INSURANCE BROKERS of ONTARIO (RIBO)

The Registered Insurance Brokers of Ontario is an independent member organization created under the *Registered Insurance Brokers Act*. This legislation gives the organization responsibility for self-regulation of members and, as well, charges the Commission with the yearly responsibility for reviewing RIBO's annual statements and other pertinent information.

### FINANCIAL OVERVIEW

#### FINANCIAL OVERVIEW

<b>FINANCIAL OVERVIEW OF THE COMMISSION</b> for the year ended March 31, 1993	(\$)
REVENUE (Note 1)  FEES, LICENCES AND PERMITS  ■ Insurance licences — agents, adjusters, brokers  ■ Prepaid hospital and medical service registrations  ■ Investment contract registrations  ■ Arbitral decision subscriptions  ■ Other	2,476,579 800 48,325 21,000 267 2,546,971
ASSESSMENTS  Arbitrations and appeals Insurers, 1992-1993 (Note 2 and 3)  Total Revenue	249,350 12,139,499 12,388,849 <b>14,935,820</b>
EXPENDITURES (Note 4)  Salaries and wages Employee benefits Transportation and communication Services Supplies and equipment Transfer payments Total Expenses	9,020,270 1,474,152 470,526 3,081,035 952,222 3,000 <b>15,001,205</b>

### <u>20</u>

#### **NOTES**

- 1. Total revenues do not include any taxes or any fines imposed under provincial legislation related to insurance.
- 2. The revenue from insurers' assessments was less than the total actual 1992-1993 final assessment notices due to applied credits carried over from 1991-92 assessments and outstanding accounts receiveable at March 31, 1993.
- 3. \$1,605,889 will be refunded to insurers as part of the 1993-94 assessment.
- 4. Total expenditures do not reflect lease costs and other support services provided by the Government of Ontario.

## FINANCIAL OVERVIEW OF THE MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND

for the year ended March 31, 1993	(\$)
<b>BALANCE IN MVACFUND,</b> on deposit with the Treasurer of Ontario, as at March 31, 1992	42,265,530
RECEIPTS  EVER A LICENCES AND DEDMITS	
FEES, LICENCES AND PERMITS  Fees on driver's licence issue/renewal	7,126,071
REPAYMENTS	1,120,011
Repayment by debtors	2,969,922
Prior year recoveries	63,549
INTEREST	
Credit on fund balance, December 31, 1992	2,110,500
Total Receipts	12,270,042
<b>DISBURSEMENTS</b> SPECIAL PURPOSE PAYMENTS	
■ No-fault accident benefits	2,003,839
Judgments, including costs	4,020,244
Out-of-court claims settlement	333,062
Hit-and-run cases, including costs	875,679
	7,232,824
ADMINISTRATIVE EXPENSES	
Salaries and wages	1,203,179
<ul><li>Employee benefits</li><li>Transportation and communication</li></ul>	209,257 62,211
Services	1,540,070
Supplies and equipment	13,266
	3,027,983
Total Disbursements	10,260,807
BALANCE IN MVACFUND, on deposit with the	
Treasurer of Ontario, as at March 31, 1993	44,274,765



### ONTARIO INSURANCE COMMISSION

5160 Yonge Street 15th Floor / Box 85 North York ON M2N 6L9

General Inquiries				416 / 250-7250
Fax	•			416 / 590-7070
Information Line (24	hours)	• .		416 / 250-6750
Toll Free (24 hours)				1-800 / 668-0128

© 1993 Government of Ontario





Printed in Ontario on recycled paper

ISSN 1183-9309



#### 6026-2811 NSSI

Imprimé en Ontario sur du papier recyclé



© 1993 Gouvernement de l'Ontario

Services d'information (24 heures)

Renseignements généraux

North York ON M2N 6L9

15e étage, boîte 85 5160, rue Yonge

Télécopieur

Ligne sans frais (24 heures)

8710-899/008-1 0519-057/914 0101-065/914

416/250-7250

L'ONTARIO **YSSURANCES DE** COMMISSION DES



592 +27 ++	le trésorier de l'Ontario est le dépositaire
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	SOLDE dans le FIVAVA au mars 1993 dont
708 092 01	Total des débours
3 077 983	
13 799	Fournitures et matériel
070 042 1	■ Setvices
117 79	Transports et communication
197 607	Avantages sociaux
1 503 1 L	Salaires et traitements
	FRAIS d'ADMINISTRATION
7 232 824	
649 548	Délits de fuite, comprenant les frais
790 223	Règlements des demandes hors cour
4 070 744	Ugements, incluant les frais
7 0.03 836	Indemnités d'accidents sans égard à la responsabilité
	PAIEMENTS PARTICULIERS
	DEBOURS
•	
	callacar can inior
15 270 042	Total des recettes
7 110 200	Crédit sur le solde du Fonds au 31 décembre 1992

### Accountements de l'exercice précédent

■ Crédit sur le solde du Fonds au 31 décembre 1992

■ Crédit sur le solde du Fonds au 31 décembre 1992

■ Délivrance / renouvellement des précédent

■ Délivrance / renouvellement des précédent

■ Délivrance / renouvellement des précédent

■ 2 969 922

■ 2 126 071

■ 2 126 071

**SOLDE DANS LE FIVAVA** au 31 mars 1992 dont le trésorier de l'Ontario est le dépositaire

pour l'exercice se terminant le 31 mars 1993

(\$)

47 765 530

APERÇU de la SITUATION FINANCIÈRE du FONDS d'INDEMNISA-TION des VICTIMES d'ACCIDENTS de VÉHICULES AUTOMOBILES

#### APERÇU de la SITUATION FINANCIÈRE

000 €	Paiments de transfert
777 756	Fournitures et matériel
3 081 035	Setvices
975 02+	Transports et communications
751 +2+ 1	Avantages sociaux
072 020 6	Salaires et traitements
020 000 0	the contract of the contract o
	DÉPENSES (Note 4)
14 935 820	Total des recettes
6+8 888 71	
.66 <del>+</del> 681 71	Assureurs, 1992-1993 (Notes 2 et 3)
770 350	Arbitrage et appels
026 076	
<u></u>	COTISATIONS
126 9+5 7	
197	Autres - 1 - Autre
000 17	Souscriptions résultant de décisions prises en arbitrage
578 84	Inscriptions — contrats de placement
008	Inscriptions — services hospitaliers et médicaux prépayés
615 914 2	Permis d'assurance — agents, experts, courtiers
OLD SLV C.	·
	DROITS ET PERMIS
	<b>KECELLES</b> (Note 1)

APERÇU de la SITUATION FINANCIÈRE de la COMMISSION

pour l'exercice se terminant le 31 mars 1993.

#### **NOLES**

Total des dépenses

1. Le total des recettes ne comprend pas les taxes, impôts ou amendes imposés aux termes des lois provinciales en matière d'assurance.

2. Les récettes découlant des cotisations des assureurs ont été inférieures au total réel des cotisations selon les avis finaux pour 1992-1993 en raison de l'utilisation de crédits reportés de 1991-1992 et des comptes en soulfrance au 31 mars 1993.

12 001 702

(\$).

3. Les assureurs receviont le remboursement d'une partie de leur cotisation de 1993-1994, pour un total de 1 605 889 \$.

4. Le total des dépenses ne tient pas compte des loyers et du coût des autres services de : soutien fournis par le gouvernement de l'Ontario.

LIAVACIĒBE Silnvlioa Vberčn 95 ja

Conseil consultatif du surintendant Composé de trois membres représentant les assureurs, les agents et experts et le surintendant des assurances de la Commission, un conseil consultatif peut être formé en moyenne de 10 à 20 fois par année dans différents coins de la province. Les membres assistent à dès audiences tenues pour examiner des demandes d'agents et d'experts, de renouvellement de permis et des infractions prétendues à la Loi sur les assurances. Le conseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et formule une recommandation au surinconseil étudie les preuves présentées et des mandes de la conseil étudie de la conseil et de

La recommandation du conseil de refuser, révoquer, suspendre ou délivrer un permis (souvent assorti de conditions) est habituellement adoptée par le surintendant lorsqu'il rend sa décision finale.

Groupe consultatif sur les questions médicales et la réadaptation fonction-nelle Ce groupe aide et conseille le directeur ou la directrice de l'arbitrage (du Groupe de règlement des différends) et les arbitres en ce qui a trait au règlement des différends concernant un traitement médical et la réadaptation des personnes plessées dans des accidents de véhicules automobiles. Le président du groupe peut soumettre aux conseillers les questions présentées par le directeur ou la directrice de l'arbitrage, afin que ces conseillers étudient les preuves ou présenté à la Commission et ensuite à l'arbitre et aux deux parties concernées par le différend. Le groupe, présidé par le Dr Robert Harris, comprend des représentants de spécialités telles que l'art dentaire, l'orthopédie, la psychologie, la psychiatrie, la chirurgie générale et thoracique, la neurochirurgie et la chiropratique, chiatrie, la chirurgie générale et thoracique, la neurochirurgie et la chiropratique.

Comité consultatif sur les indemnités d'accidents Ce comité s pour mandat de conseiller la Commission sur la procédure d'arbitrage. Le comité s'occupe entre autres de recommander des arbitres éventuels pour que la Commission ait une liste de candidats compétents pour mener à bien les séances d'arbitrage dans le cadre des services de règlement des différends offerts par la Commission. Ses membres oeuvrent dans des domaines tels que le droit, la défense des intérêts des consommateurs et la promotion de la santé.

ASSOCIATION des ASSUREURS: L'Association des assureurs est une organisation de l'industrie qui a été créée en vertu de la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire. Elle relève de la Commission par l'intermédiaire du surintendant des assurances qui prépare un rapport annuel, à soumettre à l'Assemblée législative, sur les activités de cet organisme. L'Association des assureurs est le dernier recours des consommateurs n'ayant pas pu trouver une compagnie prête à leur faire souscrire de l'assurance-automobile.

REGISTERED INSURANCE BROKERS of ONTARIO: Les Registered Insurance Brokers of Ontario (RIBO) est une organisation indépendante créée en vertu de la Loi sur les courtiers d'assurances inscrits de l'Ontario. En vertu de cette loi, l'organisation est responsable de l'autoréglementation de ses membres, et la Commission est responsable de la vérification des états financiers annuels et autres documents pertinents des RIBO.

81

EESPON-SABILITÉS SABILITÉS RESPON-AMPTES

1. Ontario. moderniser la législation démodée régissant le secteur de l'assurance de financières, en octobre 1992), contient plus de 200 recommandations visant à cières de l'époque (et annoncé par M. Brian Charlton, ministre des Institutions

sur les mesures à prendre pour modifier la législation actuelle. sion sur les questions cruciales, après quoi elle préparera ses recommandations soumis à cet égard; la Commission organisera des séances de groupes de discus-Lun de nos employés est chargé d'analyser tous les commentaires qui nous sont des avocats, etc. nous ont adresse des observations sur ces recommandations. D'ores et déjà, des associations et des organisations intéressées, des assureurs,

L'objectif de cet exercice ambitieux est de

d'assurance de l'Ontario, et de s'efforcer d'assurer la compatibilité avec les autres modifier les règles applicables à la régie interne et aux pouvoirs des compagnies

textes législatifs relatifs aux institutions financières

exerçant leurs activités dans le secteur de l'assurance, et les encourager à s'autoréglerationaliser, dans les cas où cela s'avère possible, la réglementation des parties

améliorer les exigences en matière de solvabilité et rensorcer les mesures de protec-

PROJET de la revision de la Profession d'acent d'assurance-

VIE Le but principal de ce projet est d'accélèrer la réforme des lois, particulièrement

le cadre législatif visant les agents d'assurance-vie.

Cette année, après avoir mené à bien une vaste série de consultations, la

représentants de l'industrie, des groupes de consommateurs et d'autres orgaagent(e)s d'assurance-vie, en tenant compte des suggestions formulées par des Commission a adressé au gouvernement une série de recommandations sur les

nismes de réglementation.

tion du consommateur

par les pairs; le cautionnement et les renouvellements échelonnés de permis. la présentation véridique, les conflits d'intérêt, l'influence indue et la révision les parrainages par étape; la déontologie — les divulgations de renseignements, concernant les niveaux d'entrée et supérieur ainsi que l'éducation permanente; Les recommandations abordent des sujets tels que l'éducation — les normes

accord de principe aux recommandations. Des modifications à la Loi sur les La phase suivante consistera à obtenir que le Conseil des ministres donne son

assurances pourront alors être rédigées et présentées au Parlement.

stimiluznoj

La Commission reçoit une aide précieuse de ses divers conseils et groupes con-

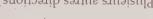
stifatilis

en matière d'assurance. ce que les compagnies observent les règles qu'èlles se sont engagées à respecter sujet des caractéristiques des risques couverts par cet organisme, et en veillant à dossiers traités par l'Association des assureurs en rassemblant des statistiques au La Direction continue de suivre l'exécution du plan de réduction du nombre de

traduction des formules d'assurance-automobile en français. le domaine de l'assurance-automobile. La Direction a également coordonné la et de l'étude des différentes caractéristiques des bénéfices et des dépenses dans d'autres systèmes de fixation des taux applicables à l'assurance des motocycles, particuliers qui demandent à souscrire une assurance-automobile, de l'examen notamment de l'élaboration d'une méthode uniformisée de classification des sur les changements prévus à la législation sur l'assurance-automobile; il s'agit Au cours de l'année, les initiatives prises par la Direction ont également porté

### SERVICES GÉNÉRAUX

conception, la mise en oeuvre et l'exécution des plans statistiques. de la solvabilité des compagnies. Elle collabore également avec l'industrie à la les compagnies d'assurance-automobile, et la Direction des examens à s'assurer classification des risques à analyser les demandes de dépôt de taux soumises par Commission. Elle aide notamment la Direction des taux d'assurance et de la vices de recherche et de soutien actuariel à divers programmes et directions de la direction des services d'actuariat, qui a été créée cette année, fournit des sertravail de réglementation effectué par la Commission sur une base annuelle. La chaque assureur se voit facturer une part proportionnelle des coûts associés au coordonne les activités de recouvrement des frais de la Commission. A cette fin, financier, technique et administratif internes de la Commission. Elle dirige et l'industrie. La direction des opérations s'occupe de la gestion des systèmes l'assurance pour le gouvernement de l'Ontario, lès médias, les consommateurs et des communications prépare des documents sur la Commission et le secteur de domaine de l'assurance et coordonne l'élaboration des politiques. Le service La direction des politiques analyse les questions et les tendances dans le sur les questions litigieuses et sur la rédaction des contrats et des projets de loi. fournit des conseils sur tous les aspects légaux des activités de la Commission, Commission des assurances de l'Ontario. La direction des services juridiques Plusieurs autres directions contribuent au bon fonctionnement de la



estabiroqui INITIATIVES

> ",10s ns donner la meilleure assurance snon anod ogusisop xnoim pi ami est sans doute la personne domaine! Sinon votre meilleur assurances, c'est notre assurances de l'Ontario. Les "Ici la Commission des

#### **AND AND SOLUTION** PROJET de REVISION des MESURES LEGISLATIVES en matière

l'Examen des services financiers entrepris par le ministère des Institutions finandocument de consultation, qui est le premier à avoir été diffusé dans le cadre de tion de l'industrie de l'assurance et du secteur élargi des services financiers. Ce sur l'examen de la législation relative à l'assurance, qu'elle avait préparé à l'inten-Le 19 novembre 1992, la Commission a rendu public le Document de consultation

rapports sur les finances et la gestion. sans égard à la responsabilité, et de rationaliser le processus d'établissement de l'administration de ses comptes débiteurs et des demandes d'indemnités avec ou de relever le niveau de sa capacité informatique de gestion des cas, d'améliorer comptes évalués à quelque 15 millions de dollars. La Direction a aussi continué

RISQUES Cette direction s'occupe des compagnies qui sonscrire de l'assurance-DIRECTION des TAUX d'ASSURANCE et de la CLASSIFICATION des

l'assurance-automobile. rance-automobile, et les formulaires utilisés par les compagnies pour administrer raisons pour lesquelles elles refusent de laisser un consommateur souscrire une assuégalement les règles utilisées par les compagnies aux fins de l'assurance, c.-à-d. les teurs et les critères relatifs aux risques utilisés pour établir les primes. Elle examine automobile. Elle réglemente les taux d'assurance-automobile facturés aux consomma-

la Direction a examiné les demandes de dépôt des taux de 103 assureurs, dont chaque équipe est affectée à certains assureurs. Au cours de l'exercice 1992/93, La Direction est divisée, de façon informelle, en deux équipes d'analystes;

41 pour les véhicules de tourisme.

la loi le permet. Le délai moyen n'est cependant que de 15 jours. bile de type «déclaration et application» peut prendre jusqu'à 30 jours, ainsi que demandeurs. L'examen de d'autres catégories de demandes d'assurance-automotemps à prévoir pour les échanges de correspondance entre la Direction et les dépôt sont, en moyenne, examinées dans les 25 jours, ce délai comprenant le être traitées dans les 120 jours, conformément à la loi. En fait, les demandes de province) qui parviennent à la Commission pour examen et autorisation doivent tourisme et de l'Association des assureurs (l'assureur de dernier recours dans la Les demandes de dépôt de taux d'assurance des assureurs de véhicules de.

emboîtent le pas. Pour les consommateurs, les risques de confusion s'en trouregrouper ces derniers en une série unique, et on s'attend à ce que d'autres de compagnies affiliées ont présenté des demandes de dépôt de taux afin de de tourisme comme pour toutes les autres catégories de véhicules. Huit groupes règles utilisées par 1.16 compagnies aux fins de l'assurance pour les automobiles les demandes de dépôt de leurs taux. Jusqu'à présent, la Direction a examiné les a rationalisé les dispositions types que les compagnies sont tenues de suivre pour appliquent aux fins de l'assurance et à accepter de nouveaux clients, la Direction pour conséquence d'obliger les autres assureurs à remanier les règles qu'ils sion de la réduction du nombre des dossiers traités par l'Association, qui aura faisant partie de parcs d'automobiles à accepter tous les demandeurs. En préviobligeant les compagnies assurant les véhicules de tourisme autres que ceux A compter du 1et janvier 1993, l'Association des assureurs a adopté une règle

veront réduits, étant donné que chaque groupe de compagnies alliliées n'utili-

sera qu'une seule série de taux.

entretient avec sa mère." 11,nb stroggar 251 issub conducteur, son expérience et d'assurance d'après l'âge, du səmi'iq səs b'iəsbd singaqmo "Si je comprends bien, votre



et les vérifications des pratiques de compagnies d'assurance permettent de cerner des problèmes individuels ou systémiques affectant les pratiques de l'industrie. La majorité des plaintes concernent l'indemnisation des victimes d'accidents, ce qui semble indiquer que les consommateurs ont besoin d'être mieux renseignés sur leurs droits et obligations, ainsi que sur la marche à suivre pour présenter des demandes d'indemnisation.

# VEHICULES AUTOMOBILES (FIVAVA) La direction responsable du Fonds verse des indemnités nouv lésions corporelles aux victimes d'accidents dans les cas oui i

verse des indemnités pour lésions corporelles aux victimes d'accidents dans les cas où il n'éxiste aucune autre assurance-automobile.

On verse trois types d'indemnités: l'un dans le cas des demandes d'indemnités pour lésions corporelles à la suite d'un accident présentées dans le cadre du système actuel d'assurance sans égard à la responsabilité; un deuxième dans le cas des demandes d'indemnités à la suite d'un accident de véhicule automobile dans le cadre du système précédent d'assurance-automobile et des demandes de règlement au niveau du seuil prévu dans le cadre du système d'assurance sans égard à la responsabilité, et un autre dans le cas des demandes d'indemnisation des dommages matériels (généralement dans le cas des installations publiques des dommages matériels (généralement dans le cas des installations publiques des mont pas assurées contre les dommages subis à la suite d'accidents de qui ne sont pas assurées contre les dommages subis à la suite d'accidents de

véhicules automobiles, telles que les poteaux de distribution électrique, les

garde-fous, etc., mais seulement dans les cas où le propriétaire et la personne qui conduit le véhicule responsable de l'accident peuvent être identifiés).

Cette année, la direction a reçu 197 demandes d'indemnisation sans égard à la responsabilité, et a versé 2 004 000 \$ au total. On a reçu 440 demandes de règlement additionnelles, pour lesquelles un montant de 333 100 \$ a été versé pour des dommages matériels et un montant de 4 895 900 \$ a été versé pour des dommages matériels et un montant de 4 895 900 \$ a été versé pour des demandes d'indemnisation à la suite de lésions corporelles subies avant juin des demandes d'indemnisation à la suite de lésions corporelles subies avant juin

La section des recouvrements de la direction se charge du recouvrement des indemnisations versées par le Fonds au nom des automobilistes non assurés qui ont été déclarés responsables d'un accident. On peut suspendre le permis de conduire des automobilistes ayant une dette envers le FIVAVA et qui ne remboursent pas les montants dus. Au cours de 1992/93, un total de 1 243 permis ont été suspendus, et 1 672 ont été remis en vigueur. La direction a traité 19 800 remboursements totalisant 3,0 millions de dollars. Outre les remboursements, le FIVAVA dispose de deux sources de recettes: les recettes découlant des le FIVAVA dispose de deux sources de recettes: les recettes découlant des

Le FIVAVA a continué d'administrer à l'interne les actions en responsabilité délictuelle. Un examen des possibilités de percevoir 10 000 comptes débiteurs a abouti à l'adoption d'une recommandation tendant à passer en charges 2 500

intérêts, qui ont été d'environ 2,1 millions de dollars, et une taxe de 1 \$ sur les

permis de conduire, qui a rapporté 7,1 millions de dollars de plus.



"Non, madame. Vous n'avez pas droit à une indemnisation simplement pour avoir soumis

7I



regissant le secteur de l'assurance, cette direction exerce son influence sur l'industrie à

l'échelle de toute la province.

La Direction répond aux demandes de renseignements des consommateurs (34 998 en 1992/93) et aide à résoudre les divers problèmes d'assurance qui lui sont soumis en informant et en conseillant les consommateurs, et en demandant aux compagnies d'assurance de lui fournir des détails sur ces problèmes. Ses agents chargés des services aux consommateurs ont répondu directement à phonique à messages pré-enregistrés de la CAO, qui est également administré pontique à messages pré-enregistrés de la CAO, qui est également administré par la Direction, est accessible aux consommateurs (en français ou en anglais) 24 heures sur 24, il a répondu à 9 008 demandes de renseignements adressées par des consommateurs, 5 873 consommateurs satisfaits ont ainsi pu obtenir les renseignements souhaités et n'ont pas eu besoin de consulter un agent.

Répondant à des demandes portant sur des questions plus complexes que les simples besoins de renseignements, des agents chargés des services aux consommateurs ont communiqué avec des compagnies d'assurance et des courtiers pour donner suite à 3 578 plaintes, et les règlements qu'ils ont aidé à obtenit ont représenté des paiements dépassant au total un million de dollars.

Déducation des consommateurs est une priorité importante pour cette direction; la plupart des appels téléphoniques qui lui sont adressés émanent de personnes qui souhaitent obtenir des renseignements à caractère général sur les polices aur l'assurance et les pratiques en vigueur dans ce secteur. Une nouvelle brochure aur l'assurance-vie publiée à l'intention des consommateurs a été ajoutée cette année à la série «Parlons simplement», et les trois brochures qui en font désormais partie ont reçu une vaste diffusion par l'entremise de diverses chaînes de supermarchés de la province.

La Direction examine les pratiques commerciales de toutes les compagnies d'assurance autorisées à exercer leurs activités en Ontario. Les enquêteurs chargés de la surveillance des pratiques de l'industrie, qui sont tous des agents de police spéciaux, examinent les cas qui leur sont signalés par les diverses directions de la Commission. Les enquêtes peuvent donner lieu à des audiences de la Commission ou à des poursuites devant les tribunaux. Cette année, la Direction a mené à bien neuf vérifications sur place dans les bureaux de compagnies d'assurance et a procédé à onze examens sur place de dossiers portant aur des plaintes complexes; elle a en outre examiné 283 dossiers se rapportant à des plaintes adressées à la CAO, pour déterminer s'ils étaient conformes à la Loi sur les assurances et ses règlements d'application.

En outre, la Direction a été chargée d'enquêter sur 154 cas; 75 pour cent des cas examinés ont donné lieu à des inculpations en vertu du Code criminel ou de la Loi sur les infractions provinciales, ou à des audiences du Conseil consultatif.

Les enquêtes effectuées suite à des demandes adressées par des consommateurs



La Direction a continué de publier des feuillets de renseignements sur le processus de règlement des différends, et a réédité deux guides pratiques destinés à aider les participants à utiliser les mécanismes de médiation et d'arbrittage,

DIRECTION de la VERIFICATION Cette direction surveille la situation financière des compagnies d'assurance qui font affaire en Ontario, dans le but de protéger les consommateurs qui dépendent de la capacité future de ces compagnies de verser des indemnités. D'autres questions liées à l'observation des règlements font également l'objet d'un suivi, p. ex. la qualité des actifs. La Commission des assurances de l'Ontario est le principal organisme de réglementation de la solvabilité des compagnies d'assurance constituées en personnes morales à l'échelon provincial.

La Direction est divisée en trois groupes, qui comprennent chacun un chef et cinq examinateurs. Chaque groupe s'occupe d'environ 35 compagnies.

Le personnel a effectué des examens dans les bureaux de 103 compagnies en Ontario (cinq compagnies d'assurance-vie, 25 compagnies d'assurance IARD, quatre sociétés fraternelles, 52 compagnies d'assurance mutuelle agricole, huit spécial, trois associations de services médicaux prépayés et trois sociétés de secours mutuel). La Direction a aussi examiné les déclarations légales d'environ cours mutuel). La Direction a aussi examiné les déclarations légales d'environ 400 compagnies inscrites auprès du gouvernement fédéral ou des autres gou-

Vernements provinciaux.

La Direction participe à la délivrance de permis aux compagnies en évaluant les plans d'exploitation présentés par les compagnies qui demandent un permis, ainsi qu'en examinant les demandes de modification des permis actuels et de fusion de compagnies. La Direction aide également le personnel chargé des taux d'assurance et de la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas saurance et de la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas saurance et de la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas saurance et de la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas des la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas des la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas des la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas des la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas des la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas des la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignedas de la classification des risques de la classification des risques de la classification des risques de la classification de la classification des risques de la classification de la

Sanistique et de la characterion aide également le personnel chargé des taux d'assurance et de la classification des risques à vérifier l'exactitude des renseignements que les compagnies fournissent sur leur situation financière au moment de la présentation d'une demande d'approbation des taux.

Une compagnie ayant contrevenu aux conditions de son permis a fait l'objet d'accusations aux termes de la Loi sur les assurances. La Commission a exigé d'accusations aux termes de la Loi sur les assurances.

Une compagnie ayant contrevenu aux conditions de son permis a fait l'objet d'accusations aux termes de la Loi sur les assurances. La Commission a exigé qu'une autre compagnie s'engage à réduire le volume de ses activités. Au cours de l'année, la Direction a consacré beaucoup d'énergie à l'étude des questions concernant la réassurance et les assureurs non titulaires d'un permis. Elle a aussi mené une enquête sur les pratiques de la Caisse canadienne de dépôt des valeurs en rapport avec la Loi sur les assurances, de même que sur leurs effets sur les pratiques actuelles de l'industrie de l'assurance.

DIRECTION de la SURVEILLANCE des PRATIQUES de L'INDUSTRIE

La Direction de la surveillance des pratiques de l'industrie permet à la Commission de communiquer directement avec le public pour lui fournir les renseignements dont il a besoin. En surveillant la façon dont les compagnies se conforment aux règlements



"Non, monsieur, vous n'accumulez de points lors de la vérification des états financiers."

71

Le rapport du surintendant des assurances. laires d'un permis en Ontario, de même que des statistiques additionnellès dans dans la Gazette de l'Ontario, la liste des compagnies d'assurance qui sont titu-

recevoir une plus large diffusion est en préparation. port a été distribué aux participants à l'examen, et une version destinée à le but de préparer un rapport sur les meilleures pratiques de gestion. Ce rappratiques d'autres compétences et a visité diverses compagnies en Ontario dans première phase d'un projet de lutte contre la fraude. Elle a également étudié les Commission auprès des assureurs. Au cours de l'année, elle a mené à bien la La Direction agit comme guichet d'information téchnique et réglementaire de la

la Direction est plus active que Jamais en ce qui concerne l'autorisation de perrance attirent davantage l'attention. L'ensemble de ces facteurs fait en sorte que pratiques commerciales frauduleuses ou sans permis en ce qui a trait à l'assuassureurs cherchent activement de nouvelles façons de faire des affaires. Les Certaines de ces dernières cessent leurs activités, et d'autres les fusionnent. Les de rationalisation, on achète des blocs d'activité ou des compagnies entières. Pendant que l'industrie de l'assurance traverse une période de consolidation et

mis et le traitement des grandes questions.

DIRECTION du RÉCLEMENT des DIFFERENDS Cette direction se concentre

ces derniers ne peuvent s'entendre au sujet des indemnités, qui doivent être versées. trage entre les victimes d'accidents de véhicules automobiles et leur assureur lorsque ies lors d'accidents de véhicules automobiles. Elle s'occupe de la médiation et de l'arbisur les différends ayant trait aux demandes d'indemnités pour lésions corporelles sub-

laire l'an prochain également. On a de plus en plus recours à la médiation pour menté de 100 pour cent en 1992/93, et devrait augmenter de façon spectacumédiation. Le nombre de cas ayant sait l'objet de médiation en 1991/92 a augdes assureurs ont eu recours aux services d'un conseiller juridique aux fins de la au cours de l'année ont choisi d'être représentés par un avocat. Sept pour cent médiation, quelque 50 pour cent des consommateurs engagés dans la médiation réglés. Bien que les services d'un avocat ne soient pas nécessaires au cours de la sions prises en arbitrage ont été portés en appel, où 13 d'entre eux ont été tés en arbitrage, où 144 d'entre eux ont été réglés; 15 cas concernant des décidemandes de médiation et en a mené 2 571 à bien; quelque 287 cas ont été porment après que la médiation a échoué. Cette année, la Direction a reçu 2 763 l'amiable. Seuls les consommateurs peuvent demander l'arbitrage, et ce, uniqueviron, les médiateurs peuvent aider les parties en cause à conclure une entente à der les services de médiation de la Commission, et dans trois cas sur quatre enployés dont sept arbitres). Les consommateurs ou les assureurs peuvent deman-. secteurs: la médiation (24 employés dont 18 médiateurs), et l'arbitrage (12 em-Les activités de la Direction du règlement des différends sont divisées en deux

le règlement des différends, et un plus grand nombre de gens utilisent les ser-

vices de la Commission.

"¿uinnol sanol suon-suovuoq

du fils. Combien de médiateurs

"Les Nations-Unis sont au bout

SECTION des AGENTS et des EXPERTS Cette section réglemente les activités des experts d'assurance-vie et des agents qui travaillent exclusivement pour une compagnie d'assurance générale, de même que des agences d'assurances, sociètés en nom collectif et sociètés d'experts faisant affaire en Ontario.

Les activités de la Section des agents et des experts sont divisées entre deux secteurs: la conduite des agents et la délivrance de permis. Au cours de l'exercice 1992/93, environ 7 130 candidats se sont présentés à l'examen préalable à la délivrance d'un permis d'agent ou d'agente d'assurance. Environ 4 180 personnes ont reçu un tel permis. Les renouvellements comptent pour 22 210 autres permis (18 035 pour l'assurance-vie, 2 629 pour l'assurance générale, 919 permis d'experts et 627 pour lès contrats de placement). En outre, 2 311 agences ont renouvelé leur inscription. Les permis de 4 117 assureurs ont été résiliés au cours de l'année.

La Section effectue une vérification du casier judiciaire dans le cadre du procéses sus normal d'examen des demandes d'inscription. La Section a procédé à environ 47 enquêtes complètes sur l'auteut(e) d'une demande; 78 autres ènquêtes portaient sur des agents en titre. Dix audiences ont eu lieu, et dans 10 cas, des procédures judiciaires ont été intentées avec succès. De même, la Section a traité 267 plaintes additionnelles sans enquête formelle.

Pendant l'année, la Section des agents et des experts a examiné divers moyens de moderniser les services qu'ils fournissent aux demandeurs et à leurs répondants. La Section a mis en oeuvre de nouveaux moyens techniques conçus pour accélèrer la notation des examens et raccourcir les délais d'attente imposés aux demandeurs. Pour renforcer encore les capacités de la Section en matière de recherche de renseignements, de publication de rapports internes et de correspondance avec les clients, la Section a collaboré avec des spécialistes des technologies de l'information de la Commission à la mise sur pied d'une base de données efficace pouvant être consultée en direct.

La Section est allée de l'avant avec son projet de révision de la profession d'assurance-vie et a, à cet effet, préparé des recommandations qu'elle soumettra à l'examen du gouvernement.

DIRECTION de la DÉLIVRANCE de PERMIS aux COMPAGNIES et de d'assurance qui sont affaire en Ontario.

Les activités de la Direction sont réparties en trois secteurs: la recherche et la mise en oeuvre de projets, la gestion et l'analyse de l'information et la délivrance de permis aux compagnies. La Direction traite avec plus de 500 compagnies, entretient des bases de données essentielles sur leur structure financière et opérationnelle et autorise les produits et les transactions comme les contrats à capital variable, les cessions de portefeuille et les fusions. Elle publie annuellement,

OI

ACTIVITÉS: Points saillants

rance, et de maintenir la confiance du public envers cette industrie. En plus de superviser les opérations de la Commission, le commissaire adjoint assume la responsabilité directe de la réglementation de l'assurance-automobile. Le surintendant des assurances, qui relève du commissaire adjoint, administre diverses directions chargées de réglementer les assurances en Ontario, assure la solvabilité des assureurs et veille à ce que leurs pratiques commerciales soient justes, et délivre des permis aux compagnies, agences, experts et autres personnes et groupes oeuvrant dans le domaine de l'assurance.

Lorganisation de la Commission est élémentaire: le commissaire, le commissaire ORGANISATION dépenses de la Commission. de percevoir auprès des assureurs une cotisation qui servira à couvrir les frais et les de diffuser auprès du public les informations que nous jugeons appropriées, de tenir des audiences, Nous avons le pouvoir de la médiation. de rendre une décision au sujet des cas qui sont soumis à l'arditrage en cas d'échec de véhicule automobile, cernant les demandes d'indemnisation des lésions corporelles à la suite d'un accident d'exiger la médiation des différends entre les assureurs et les consommateurs cond'exiger la soumission et l'approbation des taux d'assurance-automobile, de prendre possession de l'actif d'un assureur non solvable et de le contrôler, de mener des enquêtes dans les bureaux des assureurs, d'ordonner la vérification des livres des assureurs, leurs activités ou de continuer de se conduire d'une façon particulière, d'émettre des ordonnances d'interdiction empêchant les assureurs de poursuivre inscrites fautives, de l'assujettir à des conditions, ou de réprimander les personnes et compagnies. de retirer provisoirement le permis des particuliers et compagnies, de l'annuler ou plaintes des consommateurs, de faire enquête sur les assureurs, assureurs potentiels, pratiques commerciales et Par l'entremise de ses divers bureaux, la Commission a le pouvoir POUVOIRS accident de véhicule automobile. cernant les demandes d'indemnisation des lésions corporelles à la suite d'un nisme de règlement des différends entre les assureurs et les consommateurs con-La prestation de services quasi judiciaires. Nous entretenons un mécad'article, de brochures et de renseignements téléphoniques. de bulletins, de guides, de documents de consultațion, de feuillets de conseils, Commission informe les consommateurs par le truchement de communiqués, La transmission de renseignements sur le marché et l'aide au public. La examiner les taux d'assurance et les systèmes de classification des risques. ennes constituées en sociétés et, pour les compagnies d'assurance-automobile, tiques en vigueur, administrer les examens financiers des compagnies ontari-

secteur de l'assurance pour tenir les compagnies au courant des règles et pra-

Le commissaire est chargé principalement d'orienter l'organisme dans la direction appropriée, en vue d'entretenir un climat sain pour l'industrie de l'assu-

adjoint et le surintendant des assurances occupent les postes clés.

I

NOL		

1	☐ L'administration et l'application des lois et règlements concernant l'assurance. Nous veillons à ce que les compagnies se conforment à l'esprit comme à la lettre de la loi. Nous publions des bulletins périodiques sur le
d p	☐ La surveillance de l'industrie de l'assurance en Ontario. Par l'entremise de nos programmes et politiques, nous visons à maintenir des normes élevées pour les pratiques et méthodes de l'industrie dans le cadre de la Loi sur les assurances.
d d <b>0</b>	La délivvance de permis et l'envegistrement des particuliers et des compagnies oeuvrant dans le domaine de l'assurance. Nous délivrons des permis aux assureurs, agences, agente, experts indépendants et vendeurs de contrats de placement dans la province. Nous tenons aussi un registre des associations qui offrent des services hospitaliers et médicaux prépayés.
	La Commission est active dans cinq grands secteurs de la réglementation de l'assurance :
	Nous assumons aussi certaines responsabilités en vertu de la Loi sur les courtiers d'assurances inscrits et de la Loi sur les accidents de travail.
	□ la Loi sur l'assurances □ la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire □ la Loi sur l'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles □ la Loi sur l'es services hospitaliers et médicaux prépayés □ la Loi sur l'es services maritime □ la Loi sur l'es compagnies de cautionnement □ la Loi sur les contrats de placement □ la Loi sur la Bourse canadienne des assurances. □ la Loi sur la Bourse canadienne des assurances.
7 ·	RESPONSABILITÉS La Commission des assurances de l'Ontario a certaines responsabilités adminis- tratives quant aux lois suivantes :
).	en approuvant les dépôts des taux d'assurance et la classification des risques  en mettant à la disposition du public et des compagnies d'assurance des services de  règlement des différends découlant des démandes d'indemnisation des lésions cor- porelles causées par un accident de véhicule automobile.
Э	et en ce qui concerne l'assurance-automobile ;
	en surveillant ses activités pour s'assurer de la solvabilité des assureurs  en maintenant des normes élevées pour les pratiques et méthodes de l'industrie  en prenant des mesures disciplinaires au besoin  en fournissant au public une aide et des renseignements sur le marché  et des renseignements sur le marché
T N	OBJECTIFS  La Commission des assurances de l'Ontario (CAO) a pour tâche de maintenir la confiance du public envers l'industrie de l'assurance :

ζ

INTRODUCTION

dossiers traités par l'Association des assureurs. Nous avons tous soutenu les efforts déployés par l'industrie pour trouver des moyens de réduire le nombre de conducteurs qui sont obligés de s'adresser à l'Association parce qu'ils n'arrivent à trouver une compagnie qui soit disposée à les assurer. Avec l'entrée en vigueur, au début de janvier, de la règle obligeant les compagnies d'assurance à accepter tous les demandeurs, celles-ci ont dû repenser les règles qu'elles appliquent en matière de souscription et accepter de nouveaux clients; face à appliquent en matière de souscription et accepter de nouveaux clients; face à cette nouvelle situation, nous nous sommes tenus prêts à traiter leurs nouvelles demandes de dépôt de taux d'assurance, et à aider leurs auteurs à les préparer.

Sur tous les fronts, les agents de la Commission chargés des services aux consommateurs ont continué de jouer un rôle essentiel en maintenant les lignes de communication ouvertes entre les consommateurs et les compagnies d'assurance. Ces agents ne se contentent pas de fournir les renseignements que les consommateurs souhaitent obtenir lorsqu'ils nous téléphonent ou nous écrivent; ils suivent les dossiers et suggèrent des solutions aux problèmes, et vont souvent jusqu'à intervenir en tant qu'intermédiaires objectifs.

Nous nous sommes dotés d'un moyen supplémentaire pour répondre aux plaintes que nous adressent les consommateurs. Nous cherchons désormais à déterminer les grandes tendances, et essayons de trouver des solutions s'appliquant à un large éventail de cas. Nos enquêteurs recueillent des détails sur les plaintes importantes. Par ailleurs, nous avons réussi à augmenter le nombre de vérifications sur place effectuées pour surveiller les pratiques de l'industrie.

À la fin de notre troisième année, je peux vous affirmer que si la période qui vient de s'achever a été chargée, elle a également été riche en satisfactions. Je suis fier de nos réalisations et de la réputation que notre équipe s'est bâtie. L'année qui s'annonce promet de nous apporter une nouvelle série de défis, et je suis certain que nous réussirons à les relever tous avec dynamisme, enthousiasme et détermination.

3

cacement et d'en avoir vraiment pour leur argent. sommateurs doivent lire et comprendre afin d'être en mesure de se protéger effimoyens nécessaires pour réécrire, repenser et recréer les documents que les conmun de rédaction «en clair». Une fois ce programme en place, on disposera des efforts déployés par les compagnies pour mettre en place un programme com-Quant aux activités entreprises par le secteur de l'assurance, nous soutenons les rédaction, et en fournissant des services internes d'édition et de consultation. ateliers de rédaction à l'intention des employés, en mettant à jour le guide de respondance, des brochures et des rapports de la Commission en organisant des continué d'encourager l'utilisation d'un langage clair dans la rédaction de la corsans devoir attendre que des modifications soient apportées à la loi. Nous avons velles procédures que les demandeurs et les compagnies pourront mettre à profit agents et des experts, nous nous sommes employés à mettre en oeuvre de nouments échelonnés de permis. Parallèlement, par l'entremise de notre section des tologie, du cautionnement, et de questions pratiques telles que les renouvellerances. Nous nous occupons des normes et procédures d'éducation, de la déonfranchir sur la voie de l'adoption d'amendements législatifs à la Loi sur les assurecommandations à l'intention du ministre; il s'agissait là de la première étape à En ce qui concerne l'examen des agents d'assurance-vie, nous avons préparé des

Nous nous sommes adressés aux divers intervenants de l'industrie pour leur demander de nous faire part de leurs expériences et réactions vis-à-vis de la fraude externe. Les renseignements recueillis sur ce problème ont été publiés sous la forme d'un document de consultation qui a été distribué à tous les participants; une fois que nous aurons pris connaissance de leurs réactions, nous pourrons publier, à l'intention de l'industrie et du grand public, une seconde analyse plus détaillée sur la fraude à l'assurance.

analyse plus détaillée sur la traude à l'assurance.

Dans le cadre de notre groupe de règlement des différends, qui a pour fonction de répondre aux demandes de médiation adressées par les compagnies d'assurance comme par les consommateurs, nous avons réexaminé les services fournis aux clients pendant les deux premières phases du processus de médiation, à savoir la présentation de la demande et la mise en route de la procédure. Nous en sommes venus à la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach sommes venus à la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach sommes venus à la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach sommes venus à la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach sommes venus è la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach sommes venus à la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach sommes venus à la conclusion que nous pouvions fournit un service plus sach service la avons élaboré un plan de récorganisation visant à réorienter plus efficielles au contra de la procédure de la procédure.

cacement et plus économiquement les eflorts de notre personnel.

Mous avons de nouveau passé en revue les procédés que nous appliquons pour évaluer les examens financiers externes, ainsi que nos politiques de recouvrement des créances arriérées dues à notre fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles, en gardant à l'esprit que nos principaux objectifs sont d'assurer la protection des consommateurs et de leur fournir des services satisfaisants, et en reconnaissant que, la routine aidant, nous perdons parfois de vue les buts poursuivis.

Un important thème de discussion ayant retenu l'attention du secteur de l'assurance automobile au cours de l'année écoulée a été la réduction du nombre des

La réglementation des compagnies d'assurance en Ontario est une fonction exercée depuis 114 ans. C'est cette fonction essentielle que nous assumons aujourd'hui à la Commission. Je considère que cette responsabilité en matière de réglementation, qui est énoncée de façon plus ou moins détaillée dans les textes législatifs en vigueur, correspond à un rôle double consistant à la fois, et de manière indissociable, à assurer la protection des consommateurs et à leur fournir les services dont ils ont besoin.

La protection et les services que nous employons à fournir ne sont pas destinés à un groupe ou à une catégorie d'intérêts en particulier. Notre personnel, nos directions et nos méthodes de travail ont pour fonction de protéger et de servir non seulement les consommateurs, mais également, et selon les mêmes critères, le secteur de l'assurance. Nous n'avons pas pour mandat d'intervenir en faveur de l'une ou l'autre partie; notre structure, pas plus d'ailleurs que la conception que nous nous faisons de notre travail, ne nous permettrait pas de jouer un rôle d'ombudsman ou de groupe de pression. Nous devons être objectifs, bien informés et capables de nous faire une vue d'ensemble de chaque situation dont nous avons à traiter.

Au cours des trois dernières années, nous n'avons pas ménagé nos efforts pour établir une réputation d'équité, de compétence, d'accessibilité et d'efficacité en réglant dans des délais raisonnables les cas qui nous ont été soumis.

Les objectifs que je me suis fixés dans mes rapports avec le personnel, les consommateurs, les compagnies d'assurance, les autres organismes et les particuliers poursuivant des activités dans le secteur des assurances sont les suivants:

communiquer de façon claire et concis	
---------------------------------------	--

otre accessible

				_	_				
r		,		7.7					
esoins à satisfaire	a san	1101121101	112 12	i iini ioddo	21121110111	nn	11112112	1111	
orintaling of autoso	4 206	noitzant	no 10	ungabuub	tuomom	ILD	rinomo.	<i>tui</i>	

inoa uoijvijnsuos i	p. snssəsoxa əl	rosilitu 🗀	]
səvitatisinimba	les formalités	əzinpəzi 🗆	1

plus efficaces d'exécuter les táches qui nous sont confiées.

trouver des moyens plus satisfaisants et

Nous avons accompli des progrès considérables au cours de l'année écoulée.

Mous avons fait avancer les travaux entrepris dans le cadre de l'examen de la législation relative à l'assurance. En novembre dernier, le ministre des Institutions financières de l'époque a rendu public le Document de consultation sur l'examen de l'alimancières de l'assurance, que nous avions préparé à l'intention de l'assurance et du secteur élargi des services financiers, et nous procédons activement, depuis janvier, à l'analyse et à la compilation des réactions qu'il a suscitées. Une fois que nous aurons cerné les questions ayant suscité les réactions les plus intéressantes, nous passerons à la phase suivante en créant des groupes de parties intéressentes, nous passerons à la phase suivante en créant des groupes de parties intéresses qui les examineront de plus près et leur consacreront des consultations.

L'honorable Floyd Laughren Ministre des Finances 7 Queen's Park Crescent Toronto (Ontario) M7A 2H6

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir le rapport annuel de la Commission des assurances de l'Ontario de l'exercice 1992/93, conformément à la Loi sur les assurances.

Le présent rapport explique le rôle et les responsabilités de la Commission en tant qu'organisme de réglementation, et met en relief les efforts que nous avons déployés pour protéger les intérêts des consommateurs qui achètent et dépendent de l'assurance en Ontario.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, mes meilleures salutations.

Le commissaire,

Moran

Donald C. Scott

τ.,	APERÇU de la SITUATION FINANCIÈRE
Ţ.	AUTRES RESPONSABILITÉS en veitu de la LOI
	PROJET de RÉVISION de la PROFESSION d'AGENT d'ASSURANCE-VIE d'ASSURANCES
τ	INITIATIVES importantes PROJET de RÉVISION des MESURES LÉGISLATIVES en malière
	SEKNICES CĘNĘKYNX  SEKNICES CĘNĘKYNX
	DIRECTION des TAUX d'ASSURANCE et de la Classification des
,	EONDS D'INDEMNISATION des VICTIMES D'ACCIDENTS de DINECTION de la SURVEILLANCE des PRATIQUES de L'INDUSTRIE
	DIRECTION de la VÉRIFICATION  PIRECTION de la VÉRIFICATION  PIRECTION de la VÉRIFICATION
	DIRECTION de la DÉLIVRANCE DE PERMIS aux COMPAGNIES et de Section des Agents et des Experts
	ACTIVITÉS: Points saillants
	ORGANISATION
	RESPONSABILITÉS OBJECTIFS RESPONSABILITÉS

TABLE des MATIÈRES

MESSYGE 4n COMMISSYIKE

RAPPORT ANNUEL 1992-1993

## **ONTARIO INSURANCE COMMISSION**

430N 7100 ASG

## Annual Report 1993-1994





## Table Of Contents

Commissioner's Message	2
The Year in Review	4
Mandate and Activities1	10
1. Regulation, Financial Solvency & Market Conduct	11
2. Dispute Resolution of Automobile Accident Benefits	15
3. Vehicle Injury Protection for the Uninsured	17
Ontario Insurance Commission Organization	19
Financial Summaries	20



5160 Yonge Street 15th Floor/Box 85 North York ON M2N 6L9

General Inquiries	416-250-7250
Fax	416-590-7070
Information Lines (24 hours)	416-250-6750
Toll Free (24 hours)	1-800-668-0128



The Honourable Floyd Laughren Minister of Finance 7 Queen's Park Crescent Toronto ON M7A 2H6

Dear Mr. Laughren,

I attach the 1993-1994 Annual Report of the Ontario Insurance Commission as required by the *Insurance Act*.

This report focuses on the regulatory role of the Commission and the co-operative nature of its relationship with the private sector in its efforts to ensure the availability of fair and affordable insurance for the people of Ontario.

Yours sincerely,

D. Blair Tully

Commissioner

## Commissioner's Message



This report places Commission activities, 1993/94, firmly in the context of the current insurance environment and marketplace. Administration of insurance legislation takes place in a real and changing world, and we need to view our objectives and our accomplishments as responses to a dynamic situation. Themes central to this report are issues such as affordability, accessibility, shared risk, cost containment and financial capacity.

Building public confidence in Ontario's insurance industry is the Commission's mission, one that stands to benefit the industry, investors and consumers.

The Commission, alone, cannot accomplish this goal. The interplay of informed consumers and knowledgeable investors is essential.

The move this year to plain language documents for automobile insurance was a step in that direction and one we undertook with the industry's cooperation. Making insurance more understandable to the people who buy it increases their ability to make good decisions.

But consumers need more information to make shopping easier. On January 1, 1994, changes to Ontario's automobile insurance system were implemented. In conjunction with the industry, we have introduced an array of new information brochures that explain to both consumers and claimants what the new automobile insurance product is all about. As well, we began releasing the results of automobile insurance rate filing approvals, to give consumers and the marketplace more information on the actions being taken by individual insurers. And we have developed an automobile premium index that will help consumers comparison shop.

The Commission will continue to support and encourage the industry to look for solutions to emerging marketplace problems. A report on insurance fraud, *Insurance Fraud Prevention and Control*, released by the Commission in 1993, has stimulated further industry action. An industry-led National Task Force, and an action-oriented Coalition, have carried the ball further. Insurance abuse costs consumers, as well as the industry, and industry action to fight fraud, without compromising the access of claimants to legitimate entitlements, will help reduce the pressure on insurance costs.

Consumers and investors can also benefit from improved access to the information we gather to monitor the financial integrity of Ontario licensed insurers. In the past year, we have taken steps to share more of the data we gather. By sharing this information more broadly, knowledgeable consumers and investors become our partners in managing the insurance marketplace.

Similar initiatives are necessary to offset the growing demand for the Commission's highly successful alternative dispute resolution services. Companies and claimants need to be empowered to settle more disputes between themselves. And we need to develop a role for mediation that uses Commission staff to help parties learn to settle disputes between themselves. While the Commission has the regulatory power, and the responsibility, to arbitrate disputes, the effective role of regulation is enhanced where the necessity for arbitration shrinks.

Regulation must increasingly support the move to industry self-responsibility, to an open information flow to consumers, and to viable relationships between those insured and those doing the insuring. For the Ontario Insurance Commission, I see a regulatory position that acts to encourage an open marketplace driven by informed consumers and investors – a position that helps reduce the costs of insurance and, at the same time, makes certain that coverage is available to everyone who needs it.

Over the past year, significant restructuring and streamlining at the Commission have increased our efficiency and saved money for the industry which pays our bills.

I am confident that with the commitment, talent and skills of Commission staff and our industry partners we are now in a stronger position to achieve this vision.

D. Blair Tully

Commissioner

## The Year in Review

Ontario consumers and businesses spent over \$18 billion on insurance premiums during 1993 (Figure 1). This sum, as well as its distribution between the life industry and the property and casualty industry, is almost identical to the situation in 1992 – reflecting the impact of a mature market, stiff competition, and the lingering recession on both volume and prices in the insurance marketplace.

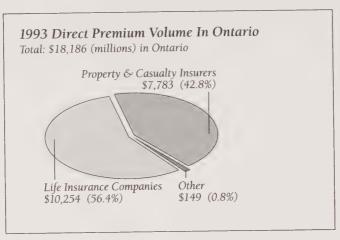


Figure 1

Within the property and casualty (P&C) industry more than \$4.5 billion of the total \$7.7 billion went to purchase automobile coverage; another \$2 billion went to property coverage (Figure 2). This is essentially the same as 1992; the breakdown for automobile, property and liability remains almost the same. Auto insurance represented 59 per cent of the P&C premium volume.

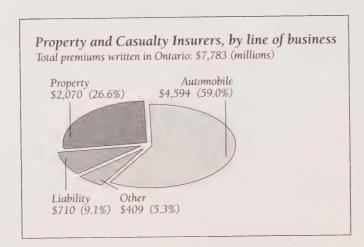


Figure 2

Competition in the market for private passenger automobile policies remains high. It took 21 affiliated groups of companies to account for 80 per cent of the market.

Markets for property and liability lines show similar levels of competition: 80 per cent of each market in 1993 was held by 28 groups and 23 groups respectively (Figure 3).

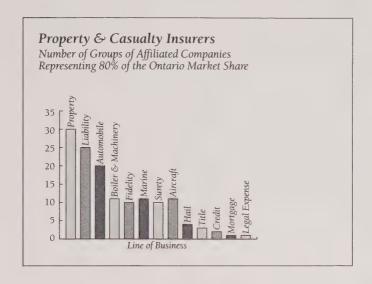


Figure 3

Life companies in Ontario attracted \$10.3 billion in premiums from consumers in 1993, down slightly from the previous year.

Forty-two per cent of the premium dollars spent on life insurance in 1993 went to buy annuities; 32 per cent went to individual and group life coverage and almost 26 per cent went to accident and sickness protection (Figure 4). Life coverages gained ground, while annuity sales declined.

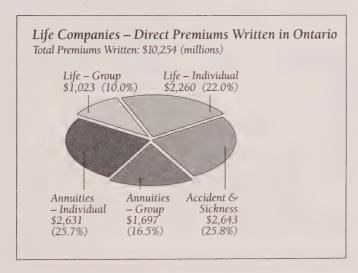


Figure 4

#### Automobile

There was upward pressure on automobile insurance rates through 1993. But for consumers in Ontario the average automobile insurance premium has risen more slowly since the introduction of the no-fault insurance system in 1990 than its Canada-wide counterpart.

Figure 5 charts the relationship between the rise in the cost of automobile insurance across Canada as measured by Statistics Canada's Canada-wide Auto Insurance Index, against the change in the average of premium price increases in Ontario approved by the Ontario Insurance Commission. Auto insurance costs in Ontario also increased with the application of a five per cent retail sales tax on premiums that went into effect on July 1, 1993.

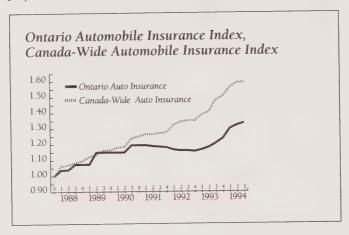


Figure 5

For Ontario automobile insurers, 1993 loss costs (the amounts paid out in claims during the year) continued a worrisome upward trend, while average earned premiums declined slightly reflecting premium reductions implemented over the previous year (Figure 6). These two occurrences squeezed profits in the industry.

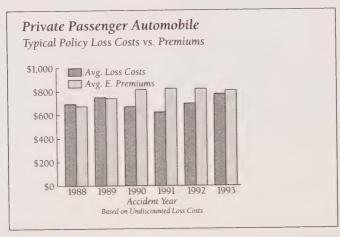


Figure 6

A significant drop in bodily injury liability loss costs followed the introduction of no-fault in 1990, offset by an increase in accident benefit costs (Figure 7). But accident benefit costs have continued to rise. Private passenger accident benefit loss costs increased almost 29 per cent year-over-year in 1993, following a 30 per cent rise in 1992.

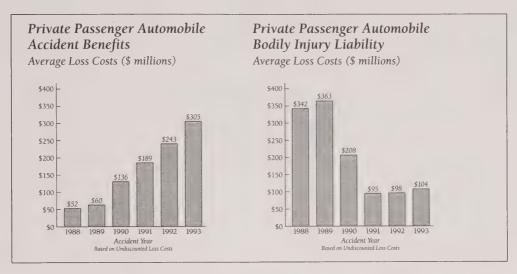


Figure 7

With the no-fault system, accident benefits have assumed a much greater weight in a typical automobile policy. In 1989, immediately prior to no-fault, eight cents of a loss costs dollar for a typical private passenger policy was attributable to accident benefits. By 1993, that number had risen to 38 cents (Figure 8). Bodily injury costs dropped from 48 cents to 13 cents in the same period.

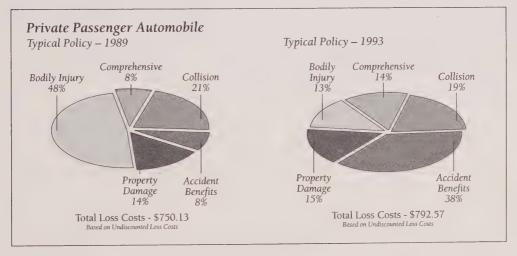


Figure 8

Medical and rehabilitation claims costs have been the fastest growing component of accident benefit costs. In 1993, for the first time, the loss costs attributable to these claims surpassed costs for disability income (Figure 9).

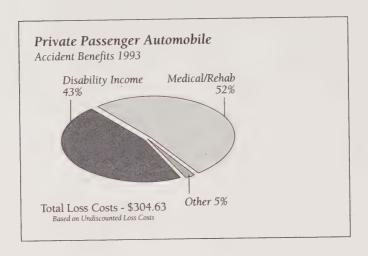


Figure 9

Changes to Ontario's *Insurance Act* were implemented on January 1, 1994, that enhanced benefits for the most seriously injured and expanded the opportunity for those not entirely at fault in accidents to pursue another party for compensation for their "pain and suffering". These changes also contained a number of initiatives aimed at controlling costs associated with accident benefits. Designated Assessment Centres (DACs), now available across the province, provide companies and claimants with objective medical and rehabilitation evaluations to help establish what accident benefit payments are warranted and how long they should be paid.

There are other changes that will contribute to cost containment. Graduated licensing has been introduced in Ontario. Activities aimed at improved road safety are being undertaken by a number of provincial ministries. Greater emphasis is being placed on safer cars. An important step, in this regard, is a new approach to rating physical damage developed by the Vehicle Information Centre of Canada (VICC) and approved by the Commission.

Plans to collect more sophisticated statistics are being developed with the industry that will provide the capacity to isolate and track costs associated with injuries and benefits, thereby allowing for better cost prediction and more effective use of the compensation dollar.

**Take-all-comers rule**. A take-all-comers rule went into effect in January 1993 to ensure access to the regular market for most Ontario drivers. This move was accompanied by a strict rating system that limited access to Facility Association, the high risk driver pool, to only those drivers who had demonstrated accident potential. At the close of 1993, these actions had successfully lowered the number of policies in the Facility to 59,000 – less than one per cent of Ontario's private passenger market – from more than 200,000 policies a year earlier (Figure 10).

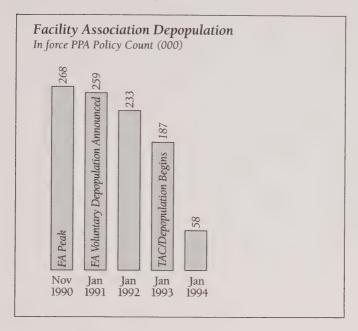


Figure 10

### Life Agents

In consultation with the life industry, life agent reform proposals became part of Bill 134, the *Financial Services Statute Law Reform Amendment Act 1993* introduced in the Ontario Legislature. For Ontario's nearly 19,000 life agents, these reforms will lift unnecessarily restrictive requirements such as sole livelihood – yet ensure ongoing education and high professional standards.

## Mandate and Activities

The Ontario Insurance Commission is the Ontario government's regulatory agency for all types of insurance operating in the province: property and casualty, life, and reinsurance companies; reciprocal or interinsurance exchanges; fraternal societies and mutual benefit societies. Our three core businesses are supervising the financial solvency and market conduct of Ontario licensed insurance companies and agents; resolving disputes between claimants and automobile insurers over accident benefit entitlement; and providing ultimate protection to anyone injured in a motor vehicle accident in Ontario where there is no other insurer involved.

The majority of our regulatory functions fall within the Superintendent's Office in the Commission. Provincial regulation of the insurance industry, designed to protect investors and consumers, is a long-standing tradition in Ontario. The original Inspector of Insurance for the province was appointed in 1879.

The Commission's authority stems from a variety of provincial acts:

- the Insurance Act
- the Compulsory Automobile Insurance Act
- the Motor Vehicle Accident Claims Act
- the Prepaid Hospital and Medical Services Act
- the Marine Insurance Act
- the Guarantee Companies Securities Act
- the Investment Contracts Act

We also have certain responsibilities under the Registered Insurance Brokers Act and the Workers' Compensation Act.

The 1993/94 fiscal year, running from April 1 – March 31, represents the Commission's fourth year in operation. During the year, OIC's first Commissioner, Donald C. Scott, retired, passing responsibility for the Commission to D. Blair Tully. The Commission's reporting structure altered during the year when its parent ministry, Financial Institutions, was amalgamated into the new Ministry of Finance. The year 1993/94 also saw the passage and implementation of new automobile insurance legislation. As a result, the Commission, for much of the year, had a dual reporting responsibility that included Brian Charlton as Minister Responsible for Automobile Insurance as well as Floyd Laughren, Minister of Finance.

The Commission assesses insurance companies operating in the province for Commission expenditures on an annual basis. The 1993/94 financial statement and current organization chart for the Commission are included in the final section of this report.

#### 1. Regulation, Financial Solvency and Market Conduct

Through the Office of the Superintendent of Insurance, the Commission regulates all insurance companies operating in Ontario on matters of market conduct. For solvency issues, on the other hand, the Commission has primary responsibility only for those companies incorporated in Ontario; the federal government takes primary responsibility for regulating solvency of federally-incorporated companies and foreign branches doing business in Canada. Because automobile insurance is mandatory for Ontario's 6 million drivers, the Commission has additional supervisory and regulatory responsibilities involving the automobile insurance industry. It also regulates Ontario life and general agents, as well as adjusters. The Commission's regulatory powers and activities fall broadly into five areas: licensing; examinations, investigations and reviews; hearings, suspensions and orders; public information; and premium rate approvals and related provisions pertaining to compulsory automobile insurance.

**Licensing.** The Commission licenses all insurance companies, agencies, agents, independent adjusters and investment contract sales representatives in the province.

Currently, there are over 500 Ontario-licensed companies. Although the Commission is not responsible for monitoring the solvency of the federally-incorporated companies and foreign branches it licenses, it collects and publishes financial data on – as well as licenses – the Ontario operations of all these companies. Licensing activity for 1993/94 included amalgamations, mergers, new companies, transfers of ownership, bylaw amendments, renewals, changes in a company's class of insurance, status and other amendments and changes.

During 1993/94, the Commission also renewed over 1,100 corporate licences and 22,110 individual licences: 18,510 life agents, 2,729 general agents, 871 adjusters. As part of its licensing program for agents, the Commission runs qualifying exams; this year 7,500 individuals wrote the exams and 4,300 were granted licences. Exam procedures for agents were revamped, allowing candidates access to walk-in exam centres in Toronto. The success of the pilot project was such that plans for extending the service to other parts of Ontario are currently under way.

**Examinations, investigations and reviews.** The Commission conducts annual financial examinations of those insurance companies incorporated in Ontario. It adopts the examinations performed by the federal Office of the Superintendent of Financial Institutions for insurance companies that are licensed in Ontario but incorporated elsewhere. It investigates market conduct issues involving all insurers, prospective insurers, business practices and consumer complaints based on unfair or deceptive acts or practices.

During 1993/94, the Commission conducted 135 full on-site examinations of Ontario insurance companies' financial and solvency status, and reviewed the statutory returns of approximately 400 federal and extra-provincial companies. Audits of the business practices of several insurance companies were conducted, and field reviews based on specific complaints were carried out.

In an effort to harmonize the procedures insurers must follow with respect to financial reporting, the Commission is entering into an agreement with the federal regulator to examine, on its behalf, the five Ontario-incorporated life companies. This will allow the Commission to concentrate on the 75 property and casualty companies incorporated here.

The Commission initiated investigations of applicants and existing agents, dealt with 2,530 general complaints and 302 agent complaints, and responded to 44,000 consumer inquiries, during 1993/94.

The Commission also played a review role with respect to the annual reports of the Facility Association, the Registered Insurance Brokers of Ontario, and the Workers' Compensation Board Accident Fund.

Hearings, suspensions and orders. The Commission can hold hearings; suspend, cancel or impose terms on licences and registrations; reprimand registrants; issue cease and desist orders to prevent companies or individuals from continuing in business or pursuing a particular course of action; and take possession and control of assets of an insolvent company.

During 1993/94, there were Commission hearings on agent suitability and prosecutions for *Insurance Act* violations with results including fines and cease and desist orders.

Premium Rate Approval. The Commission reviews rates and the risk classification systems automobile insurers use to set premiums. All private passenger insurers, as well as the Facility Association, must get Commission approval before changing rates or classification criteria. They must also file underwriting rules for approval. For commercial vehicles, taxis, motorcycles and recreational vehicles, companies may use a file-and-use approach, which means they may implement changes 30 days after filing them with the Commission; however, the Commission can subsequently force a change in these rates/risk classifications where they do not meet statutory requirements. Companies writing automobile must also adhere to Commission-supervised procedures should they wish to withdraw from the market.

This year the Commission reviewed 522 rate filings for automobile insurers, as well as reviewing numerous company Certificates of Insurance, the policyholders' explanation of individual coverages.

**Public information.** The Commission publishes any information about the activities of insurance companies in Ontario that it decides will assist consumers and investors in making sensible decisions around the purchase of insurance.

During 1993/94, the Commission began making available to the public automobile rate information. The premium rate index is a barometer of change to premium levels offered in the market place reflecting rate filings of insurance companies approved by the Commission.

The Commission publishes annual statistical information on companies licensed to do business in Ontario in a *Superintendent's Report*, now in its 115th year. Similar information is also made available through the *Ontario Gazette*.

During the year, a 24-hour pre-recorded information line handled over 9,000 consumer inquiries; more than half required no further consultation.

The Commission authorizes two publications produced and distributed by the Insurance Bureau of Canada: the *Automobile Statistical Plan* and the *Commercial Liability Statistical Plan*.

Regulatory changes and directives, as well as licensing summaries and notice of hearings and prosecutions, are published as needed as *Commission Bulletins*, and are distributed to licensed companies.

During 1993/94, the Commission worked with the industry on plain language forms, endorsements and policies for automobile insurance. Industry-sponsored consumer brochures detailing new statutory accident benefits were another successful clear language outreach.

Clients. All companies that carry out insurance business in Ontario are clients of the Commission: companies incorporated in Ontario, federally-incorporated companies, companies incorporated in other provinces and branches of companies incorporated outside Canada. So are all insurance adjusters, life insurance agents, general insurance agents who work exclusively for one company selling general insurance products, and all insurance agencies, partnerships and adjusting firms in Ontario.

Consumers making complaints about the market conduct of a company, agent or adjuster are also important clients.

Consultations with industry organizations are crucial: the Registered Insurance Brokers Association of Ontario (RIBO), Insurance Brokers Association of Ontario (IBAO), the Insurance Bureau of Canada (IBC), the Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA) and the Life Underwriters Association of Canada (LUAC) and with industry compensation organizations such as CompCorp, the Canadian Life and Health Compensation Corporation, and PACIC, the Property and Casualty Insurance Compensation Corporation.

Close links are maintained with the federal Office of the Superintendent of Financial Institutions in Ottawa (OSFI) and with other provincial insurance regulators. The Commission is a member of the Canadian Council of Insurance Regulators (CCIR) and takes part in annual meetings and sub-committee research and development.

The specially-constituted Market Watch Committee contributes a broad overview of the provincial insurance environment. Representatives from the Consumers Association of Canada, the Canadian Claims Managers Association, the Canadian Insurance Adjusters Association, the Ontario Insurance Adjusters Association, IBAO, RIBO and the Commission meet bimonthly to discuss insurance issues and make recommendations to the Commission and industry leaders.

Consultation with the Canadian Life and Health Insurance Association and the Life Underwriters Association of Canada during 1993/94 contributed greatly to agent licensing processes, replacement forms, and examination contents and results. As life agent reforms contained in the new legislation are implemented, these association links will become even more significant.

Meetings with the Investigation/Enforcement/Compliance Director's Council provide opportunities for the education and development of our investigative network.

When necessary the Office of the Ombudsman is asked to clarify consumer complaints. Collaboration with the Ontario Training and Adjustment Board (*OTAB*) is moving us towards agent exam centres in locations outside Toronto.

#### 2. Dispute Resolution of Automobile Accident Benefits

The Commission offers dispute resolution services for insurance companies and claimants who are unable to reach agreement about payments for statutory automobile accident benefits. Mediators work with both parties to help them reach a mutually satisfactory agreement. Where a claimant takes a failed mediation to arbitration the Commission can issue orders regarding an entitlement to statutory accident benefits. All disputes, however, must go through mediation first.

The Commission's formal dispute resolution services arose from amendments to the *Insurance Act* in 1990, which mandated statutory accident benefits. This alternative dispute resolution mechanism was designed to facilitate faster, more efficient resolution of disputes between claimants and companies and to reduce the need to go to court. The director of arbitrations reviews all arbitration decisions for indications of deceptive or unfair business practices and brings such cases to the superintendent's attention.

Dispute resolution services for statutory accident benefit claims disputes arising out of car accidents since June 22, 1990, fall into one of three categories: mediation, arbitration and appeals. Mediation is required before proceeding to the next steps. Alteration/revocation of an order arising from an arbitration decision or an appeal may be requested by either party.

**Mediation**. Mediation can be instigated by either the claimant or the company in a dispute. Lawyers are not required. Solutions are not imposed but are arrived at by the parties themselves with the help of a neutral mediator. During 1993/94, the Commission received over 5,000 applications for mediation of disputes related to accidents that have occurred since June 22, 1990. Figure 11 illustrates this continuing rise in mediation activity.

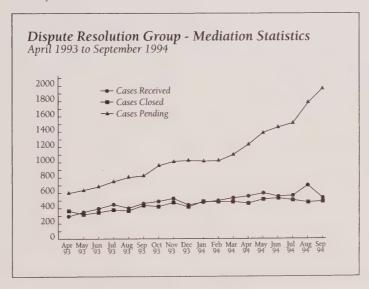


Figure 11

**Arbitration**. The Commission will arbitrate statutory accident benefit claims disputes at the request of a claimant in instances where mediation has failed. Arbitration is a faster, less expensive alternative to court. Arbitration at the Commission is binding and cannot be rescinded without legal remedy.

During 1993/94, the Commission received 673 arbitration cases and closed 338.

**Appeal**. A claimant or an insurance company can appeal an arbitrator's decision to the director of arbitrations. During 1993/94, there were 40 appeals; nine were closed.

Dispute resolution procedures and rules are contained in a *Practice Code*. The Commission also publishes guides to mediation and arbitration and periodic *Practice Tips* to help claimants and insurance companies. Arbitral and appeal decisions are made available to the public by subscription from the Commission and through a number of commercially available periodicals and data bases.

Clients. Clients to dispute resolution include claimants and insurance companies. Lawyers are also stakeholders in the dispute resolution process since either party may engage legal counsel. An insured person may also be represented by a paralegal, a family member or friend, if the claimant authorizes them to act on his or her behalf.

Insurance companies themselves appoint internal dispute resolution coordinators and these form the first line of communication with the Commission on mediation and arbitration matters.

With statutory accident benefits hinging on bodily injuries, medical and rehabilitation professionals are also routinely involved in the dispute resolution process.

To assist the Dispute Resolution Group, the Commission has formed two external advisory boards. The director of arbitrations and arbitrators may consult *The Medical and Rehabilitation Advisory Panel (MRAP)* where the medical treatment and rehabilitation of an injured claimant is at issue. The panel reviews evidence or arranges and reports on examinations in dentistry, orthopaedics, psychology, psychiatry, general and thoracic surgery, neurosurgery and chiropractory.

A second panel, the *Accident Benefits Advisory Committee (ABAC)*, advises the Commission on dispute resolution procedures and arbitrator appointments. New functions of the panel include establishing guidelines, standards and procedures for the health practitioners and facilities accredited to conduct independent assessments as designated assessment centres (DACs), and advising the Commission on accreditation issues. Members of this panel are drawn from consumer, claimant, health and rehabilitation areas, advocacy and law.

#### 3. Vehicle Injury Protection for the Uninsured

The Commission's Motor Vehicle Accident Claims Fund (MVACF) pays claims arising from injuries to automobile accident victims if there is no other automobile insurance available to respond to the claim. MVACF pursues uninsured motorists responsible for accidents to recover money paid out on their behalf in liability claims.

The enabling legislation for this protection is the Motor Vehicle Accident Claims Act.

The claims paid by MVACF fall into one of three categories:

- statutory accident benefit claims for injuries where there is no other insurer involved;
- personal injury liability claims where there is an uninsured or unidentified party at fault and injuries meet the relevant threshold described in statute;
- property damage liability claims where both the owner and the driver of the vehicle causing the damage can be identified. These claims are usually made by public utilities for such things as telephone and hydro poles and guard rails property not ordinarily insured against vehicle impact.

During the 1993/94 year, MVACF processed 20,914 repayments, recovering approximately \$3 million from uninsured motorists. It paid out over \$4 million for accident benefit claims, and in excess of \$5 million in liability claims for both personal injury and property damage. By law, MVACF is prohibited, as are automobile insurers generally, from attempting recovery of monies paid out for accident benefit claims. MVACF's annual costs have been primarily funded by a one dollar assessment out of the annual driver's licence fee of every driver in Ontario, amounting to \$13.6 million in 1993/94. Miscellaneous recoveries added nearly \$0.2 million to the fund. Financial statements are included at the end of this report.

**Clients.** For claimants, MVACF functions like an insurance company of last resort. It exists to protect and compensate individuals in instances where no private automobile insurance policy exists to respond to their claim.

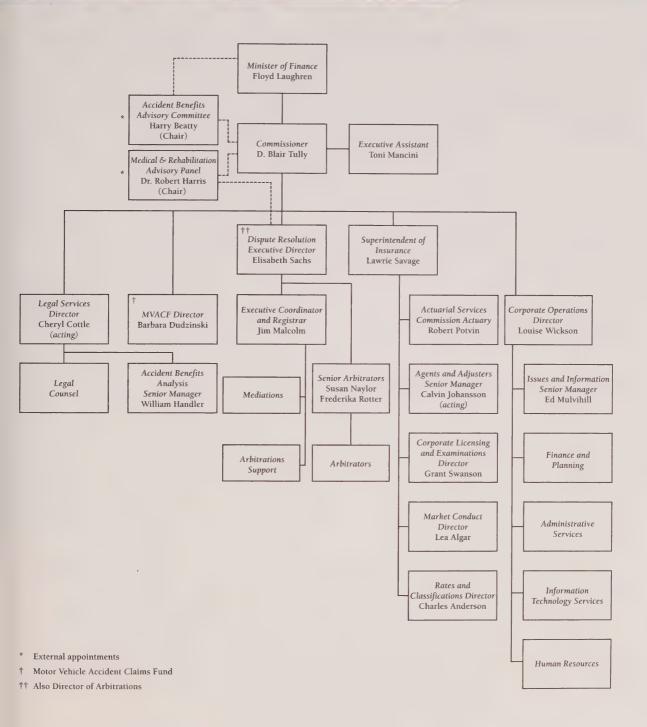
Besides claimants, MVACF's other clients are the uninsured motorists responsible for the liability claims the fund pays. Automobile insurance is mandatory in Ontario and is required of any owner or driver taking a car on the road. MVACF, therefore, requires repayment from an uninsured owner or driver for any liability claims the fund pays on their behalf. Since there is no time restriction on the obligation to repay, collections can and do go back to accidents that occurred decades in the past.

As part of its collections program, MVACF works with the provincial Ministry of Transportation to curtail the driving privileges of persons indebted to the fund who are not making any effort toward repayment. During 1993/94, 1,354 licences were suspended; 649 were reinstated.

MVACF works with the government's Central Collections Services, the Ministries of Consumer and Commercial Relations, Finance, and Transportation, and with Management Board for financial reporting purposes.

MVACF interacts with insurance companies only when a claim involves them both. In the process of paying out claims, MVACF may also work with internal and external counsel, third party adjusters, investigators, and actuaries.

### Ontario Insurance Commission Organization



As of October 31, 1994

#### **Financial Summaries**

# FINANCIAL OVERVIEW OF THE ONTARIO INSURANCE COMMISSION for the year ended March 31, 1994

REVENUE (Note 1)	\$
FEES, LICENCES AND PERMITS	
Insurance licences – agents, adjusters, brokers	3,313,122
Prepaid hospital and medical service registrations	800
Investment contract registrations	1,000
Arbitral decision subscriptions	11,600
Other	1,1390
Office	3,327,912
ASSESSMENTS	
	641,449
Arbitrations and appeals	15,402,505
Insurers, 1993-94 (Notes 2&3)	16,043,954
	19,371,866
Total Revenue	19,571,000
EXPENDITURES (Note 4)	
Salaries and wages	10,045,500
Employee benefits	2,070,400
Transportation and communication	479,100
Services	4,451,600
	862,900
Supplies and equipment.	17,909,500
Total Expenses	

#### NOTES:

- 1. Total revenues do not include any taxes or any fines imposed under provincial legislation related to insurance.
- 2. The revenue from insurers' assessments was less than the total actual 1993-94 final assessment notices due to applied credits carried over from 1992-93 assessments and outstanding accounts received at March 31, 1994.
- 3. \$605,657 will be refunded to insurers as part of the 1994-95 assessment.
- 4. Total expenditures do not reflect lease costs and other support services provided by the Government of Ontario.

# FINANCIAL OVERVIEW OF THE MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND for the year ended March 31, 1994

	\$
BALANCE IN MVAC FUND, on deposit with the	
Treasurer of Ontario, as at March 31, 1993	44,274,765
RECEIPTS	
FEES, LICENCES AND PERMITS	
Fees on driver's licence issued/renewed	13,607,102
REPAYMENTS	13,001,102
Repayment by debtors	2,982,082
Prior year recoveries	
Total Receipts	
DISBURSEMENTS	
SPECIAL PURPOSE PAYMENTS	
No-fault accident benefits	4,303,852
Judgments, including costs	3,768,487
Out-of-court claims settlement	355,527
Hit-and-run cases, including costs.	1,070,829
	9,498,695
ADMINISTRATIVE EXPENSES	
Salaries and wages	1,216,716
Employee benefits	230,003
Transportation and communication	67,366
Services	2,023,255
Supplies and equipment	21,417
	3,558,757
Total Disbursements	13,057,452
BALANCE IN MVAC FUND, on deposit with the	
Treasurer of Ontario, as at March 31, 1994	47,965,769

# POUR L'EXERCICE CLOS DE JE MARS 1994 POUR L'EXERCICE CLOS DE JE MARS 1994 POUR L'EXERCICE CLOS DE JE MARS 1994

SOLDE DANS LE FIVAVA au 31 mars 1994 Total des débours 13 027 452 127 822 E 71417 Services 2 023 255 998 19 230 003 1716716 FRAIS D'ADMINISTRATION 569 86+ 6 Delits de fuite, comprenant les frais..... 678 040 I Règlements des demandes hors cour 175 558 Jugements, incluant les frais...... 3 768 487 € Indemnités d'accidents sans égard à la responsabilité.... 4 303 827 PAIEMENTS PARTICULIERS DEBOURS Recouvrements de l'exercice précédent 727 651 Remboursement des créances.....Remboursement des créances 780 786 7. *KEMBOORSEMENTS* Délivrance et revouellement des permis..... 13 607 102 **DKOILS ET PERMIS KECELLES** de l'Ontario est le dépositaire 591 472 44 SOLDE DANS LE FIVAVA dont le trésorier \$

dont le trésorier de l'Ontario est le dépositaire

694 596 44

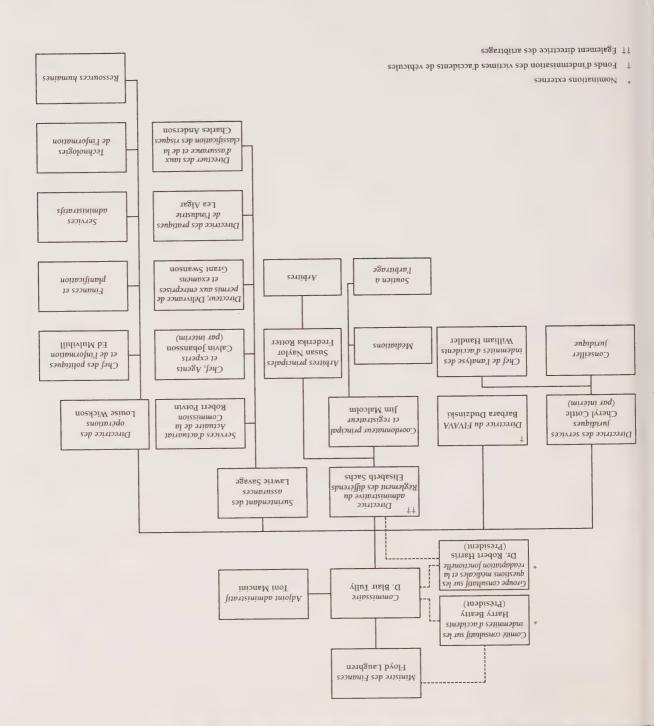
# APERÇU DE LA SITUATION FINANCIÈRE DE LA COMMISSION DES ASSURANCES DE L'ONTARIO pour l'exercice clos le 31 mays 1994

00\$ 606 ZI	Total des dépenses
006 798	Fournitures et matériel
009 [5++	Services
00I 6L+	Transports et communications
7 070 400	Avantages sociaux
10 042 200	Salaires et traitements
	DÉPENSES (Note 4)
998 148 61	Total des recettes
16 043 954	
12 402 505	Assureurs, 1993-1994 (Notes 2 et 3)
6++ 1+9	Arbitrage et appels
	COTISATIONS
3 327 912	
1 1390	Autres
009 11	Souscriptions résultant de décision prises en arbitrage
000 I	Inscriptions – contrats de placement
008	Services hospitaliers et médicaux prépayés inscriptions
3 3 1 3 1 5 5	Premis d'assurance – agents, experts, courtiers
	DROITS ET PERMIS
\$	BECELLES (Note 1)

#### NOTES:

- Le total des recettes ne comprend pas les taxes, impôts ou amendes imposés aux termes des lois provinciales en matière d'assurance.
- 2. Les recettes découlant des cotisations des assureurs ont été inférieures au total réel des cotisations selon les avis finaux pour 1993-1994 en raison de l'utilisation de crédits reportés de 1992-1993 et des comptes en souffrance au 31 mars 1994.
- 3. Les assureurs recevront le remboursement d'une partie de leur cotisation de 1994-1995, pour in total de 605 657 \$.
- 4. Le total des dépenses ne tient pas compte des loyers et du coût des autres services
- de soutien fournis par le gouvernement de l'Ontario.

### Organigramme de la Commission des assurances de l'Ontario



Clientèle. Pour les consommateurs, le FIVAVA fonctionne comme une compagnie d'assurance de dernier ressort qui protège et indemnise les particuliers dans les cas où aucune autre police d'assurance-automobile n'existe.

Outre les consommateurs, les autres clients du Fonds sont les automobilistes non assurés qui sont responsables des indemnités que le Fonds verse. L'assurance-automobile est obligatoire en Ontario pour tout conducteur ou propriétaire qui utilise un véhicule aur la voie publique. Par conséquent, le Fonds oblige le propriétaire ou le conducteur non assurés à le rembourser pour toute demande d'indemnité que le Fonds paie en leur nom. Étant donné qu'il n'y a pas de prescription pour le remboursement, les recouvrements peuvent porter sur des accidents qui sont survenus des dizaines d'années auparavant.

Dans le cadre de son programme de recouvrement, le FIVAVA collabore avec le ministère des Transports pour restreindre les privilèges des conducteurs qui ne remboursement pas leur dette envers le Fonds. C'est ainsi que durant 1993-1994, un total de 1 354 permis ont été suspendus et 649 ont été remis en vigueur.

Le FIVAVA travaille également avec le Service central de recouvrements, les ministères de la Consommation et du Commerce, des Finances et des Transports ainsi qu'avec le Conseil de gestion aux fins des rapports financiers.

Le Fonds traite avec les compagnies d'assurance uniquement lorsqu'une demande d'indemnité les concerne tous deux. Il peut aussi collaborer avec des conseillers internes et externes, des experts représentant des tiers, des enquêteurs et des actuaires pour le règlement des demandes d'indemnité.

## 3. Protection des victimes d'accidents de véhicules automobiles pour les personnes non assurées

Le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (FIVAVA) verse des indemnités pour lésions corporelles aux victimes d'accidents dans les cas où il n'existe aucune autre assurance-automobile. Le Fonds se charge du recouvrement des indemnisations versées par le FIVAVA au nom des automobilistes non assurés qui ont été déclarés responsables d'un accident.

La loi habilitante est la Loi sur l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles.

Le FIVAVA verse trois types d'indemnités:

- lors de demandes d'indemnités d'accidents légales pour lésions corporelles lorsqu'il n'existe aucune autre assurance-automobile;
- lors de demandes d'indemnisation pour préjudice personnel lorsqu'une personne non assurée ou non identifiée est responsable et que les dommages atteignent le seuil prévu par la loi;
- lors de demandes d'indemnisation de dommages matériels lorsque le propriétaire et la personne qui conduit le véhicule responsable de l'accident peuvent être identifiés. Ces demandes sont généralement présentées par les services publics pour les dommages causés aux poteaux de téléphone et de distribution électrique et les garde-fous des installations qui ne sont pas généralement assurées contre et les garde-fous mages subis à la suite d'accidents de véhicules automobiles.

Durant l'exercice 1993-1994, le FIVAVA a traité 20 914 remboursements, recouvrant environ 3 millions de dollars auprès des automobilistes non assurés. Par ailleurs, le Fonds a versé plus de 4 millions de dollars en indemnités d'accident et plus de 5 millions au titre de l'indemnisation pour préjudice personnel et dommages matériels. La loi interdit au FIVAVA ainsi qu'aux assureurs automobiles en général de tenter de recouvrer les sommes versées pour les indemnités d'accident. Les coûts annuels du Fonds ont été principalement financés par une taxe de 1 \$ sur les permis de conduire, qui a totalisé principalement financés par une taxe de 1 \$ sur les permis de conduire, qui a totalisé 13,6 millions de dollars en 1993-1994. D'autres recouvrements ont ajouté près de 200 000 \$ au Fonds. Les états financiers sont présentés à la fin du présent rapport.

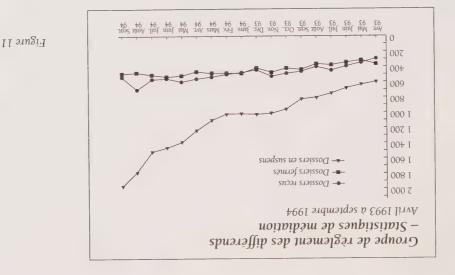
Clientèle. Les consommateurs et les compagnies d'assurance sont les principaux clients des services de règlement des différends. Les avocats interviennent aussi dans le processus puisque les parties peuvent choisir d'être représentées. Une personne assurée peut également être représentée par un technicien judiciaire, un membre de la famille ou un ami, si le demandeur les autorise à agir en son nom.

Les assureurs nomment des coordonnateurs internes de règlement des différends qui interviennent directement auprès de la Commission en matière de questions de médiation et d'arbitrage.

Etant donné que les indemnités d'accident légales sont reliées aux lésions corporelles, les professionnels de la santé et de la réadaptation participent aussi régulièrement au processus de règlement des différends.

Pour assister le Groupe de règlement des différends, la Commission a mis sur pied deux conseils consultatifs paragouvernementaux. Le directeur ou la directrice de l'arbitrage et les arbitres peuvent donc consulter le Groupe consultatif sur les questions médicales et la réadaptation fonctionnelle lorsque le différend porte sur un traitement médical ou la réadaptation de victimes d'accidents de véhicules automobiles. Ces conseillers étudient les preuves ou examinent la personne blessée et font rapport des examens en art dentaire, orthopédie, psychologie, psychiatrie, chirurgie générale et thoracique, neurochirurgie et chiropratique.

Le Comité consultait sur les indemnités d'accident, pour sa part, conseille la Commission sur la procédure d'arbitrage et la nomination des arbitres. Dans le cadre de ses nouvelles fonctions, le Comité établit les lignes directrices, les normes et les méthodes applicables aux professionnels de la santé et aux établissements autorisés à réaliser des évaluations indépendantes en tant que Centres d'évaluation désignés, et conseille la Commission sur les questions d'accréditation. On compte parmi ses membres des consommateurs, des demandeurs, des professionnels de la santé et de la réadaptation, ainsi que des personnes qui oeuvrent dans des domaines tels que le droit et la défense des intérêts des consommateurs.



Arbitrage. La Commission peut se charger de l'arbitrage de différends concernant les demandes d'indemnités d'accident légales si un consommateur le demande après que la médiation a échoué. La décision de la Commission a force exécutoire et ne peut pas être cassée judiciaires. La décision de la Commission a force exécutoire et ne peut pas être cassée sans recours aux tribunaux. Durant l'exercice 1993-1994, 673 cas ont été portés en arbitrage et 338 d'entre eux ont été réglés.

Appel. Les consommateurs ou les assureurs peuvent en appeler de la décision d'un arbitre auprès du directeur ou de la directrice de l'arbitrage. En 1993-1994, 40 cas ont été portés en appel et neuf d'entre eux ont été réglés.

Les procédures et les règles relatives au règlement des différends sont contenues dans le code des pratiques pour le règlement des différends. En outre, la Commission publie des guides pratiques destinés à aider les participants à utiliser les mécanismes de médiation et d'arbitrage et un feuillet intitulé Trucs du métier : Groupe de règlement des différends. Le public peut être tenu au courant des décisions d'arbitrage et d'appel en s'abonnant à une publication de la Commission; ces décisions figurent également dans certains périodiques et bases de données vendus dans le commerce.

2. Règlement de différends ayant trait aux indemnités d'accident de véhicules automobiles.

La Commission offre des services de règlement de différends aux compagnies d'assurance et aux demandeurs qui ne peuvent s'entendre au sujet des indemnités d'accident légales qui doivent être versées. Les médiations peuvent aider les parties en cause à conclure une entente à l'amiable. Lorsqu'une partie demande l'arbitrage après que la médiation a échoué, la Commission peut émettre des ordonnances concernant le droit aux indemnités d'accident légales. Tous les différends doivent, cependant, passer d'abord par l'étape de la médiation.

Les services officiels de règlement de différends de la Commission ont été mis sur pied à la suite d'une modification de la Loi sur les assurances en 1990, qui précisait des indemnités d'accident légales. Ce mécanisme de négociation a été conçu pour accélérer et rendre plus efficace le règlement des différends entre les consommateurs et les compagnies, et diminuer le nombre de procédures devant les tribunaux. Le directeur ou la directrice de l'arbitrage procède à l'examen des décisions d'arbitrage en vue de déceler les pratiques commerciales trompeuses ou injustes et, le cas échéant, en avise le surintendant.

Les services de règlement de différends ayant trait aux demandes d'indemnités d'accident légales à la suite d'accidents de véhicules automobiles depuis le 22 juin 1990 sont divisés en trois secteurs : la médiation, l'arbitrage et les appels. La médiation est nécessaire avant de passer aux étapes suivantes. L'une ou l'autre partie a le droit de demander de modifier ou de révoquer une ordonnance découlant d'une décision d'arbitrage ou d'un appel.

Médiation. Les consommateurs ou les assureurs peuvent demander des services de médiation. Les services d'un avocat ne sont pas nécessaires. On n'impose pas de solutions; les parties en viennent elles-mêmes à une entente avec l'aide d'un médiateur objectif. Au cours de 1993-1994, la Commission a reçu plus de 5 000 demandes de médiation relativement à des accidents survenus depuis le 22 juin 1990. La figure 11 démontre cette hausse continue des activités de médiation.

Le Comité de surveillance du marché, qui a été constitué en vertu d'un mandat spécial, fournit un aperçu général du secteur provincial des assurances. Des représentants de l'Association des consommateurs du Canada, de l'Association canadienne des directeurs de sinistres, de l'Association canadienne des experts en sinistres indépendants, de l'Ontario Insurance Adjusters Association, de l'IBAO, de la RIBO et de la Commission se réunissent deux fois par mois pour discuter de questions d'assurances et pour faire des récommandations à la Commission et aux dirigeants de l'industrie.

Les consultations avec l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes et l'Association des assureurs-vie du Canada durant 1993-1994 ont largement formulaires de remplacement et du contenu et des résultats des examens. Ces liens deviendront encore plus importants avec la mise en oeuvre des réformes visant les agents d'assurance-vie contenues dans la nouvelle législation.

Les réunions avec le conseil des directeurs en matière d'enquêtes, d'application et d'observation de la loi favorisent la formation et le perfectionnement de notre réseau d'enquêteurs.

Le Bureau de l'Ombudsman peut être appelé au besoin à faire enquête sur les plaintes des consommateurs. Un projet en collaboration avec le Conseil ontarien de formation et d'adaptation de la main-d'oeuvre (COFAM) nous rapproche de notre objectif d'établir des centres d'examen pour les agents à l'extérieur de Toronto.

Les modifications et les directives en matière de réglementation, ainsi que les sommaires de délivrance de permis et les avis d'audiences et de poursuites judiciaires, sont publiés au besoin sous forme de bulletins de la Commission, qui sont distribués aux compagnies titulaires de permis.

Au cours de l'exercice 1993-1994, la Commission s'est employée avec l'industrie à la rédaction en langage clair des formules, avenants et polices d'assurance-automobile. Des detail les nouvelles indemnités d'accident légales représentent une autre réussite au chapitre de la rédaction « en langage clair ».

Clientèle. Toutes les compagnies oeuvrant dans le domaine de l'assurance en Ontario sont les clientes de la Commission, notamment les compagnies ontariennes constituées en sociétés, les compagnies constituées en sociétés à l'échelon fédéral ou dans d'autres provinces, et les succursales des compagnies constituées à l'extérieur du Canada. Les experts, les agents d'assurance-vie, les agents qui travaillent exclusivement pour une compagnie d'assurance IABD, de même que toutes les agences d'assurance, les sociétés en nom collectif et les sociétés d'experts faisant affaire en Ontario sont également les clients de la Commission.

Les consommateurs qui déposent des plaintes concernant les pratiques d'une compagnie, d'un agent ou d'un expert sont aussi des clients importants.

Les consultations sont essentielles avec les organismes de l'industrie tels que la Registered Insurance Brokers Association of Ontario (RIBO), l'Insurance Brokers Association of Ontario (LABO), le Bureau des assurances du Canada (BAC), l'Association des assureurs-vie du Canada (AAVC); il en va de même pour les organismes d'indemnisation tels que la Société canadienne d'indemnisation pour les assurances de personnes (SIAP) et la Société d'indemnisation en matière d'assurances IARD.

La Commission est en relation étroite avec le Bureau du surintendant des institutions financières d'Ottawa (OSFI) et avec d'autres organismes provinciaux de réglementation d'assurance. En outre, elle est membre du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance et participe aux réunions annuelles et à la recherchedéveloppement des sous-comités.

Durant l'exercice 1993-1994, la Commission a tenu des audiences portant sur l'admissibilité des agents et sur des poursuites judiciaires pour violation de la Loi sur les assurances qui ont abouti à des amendes et à des ordonnances d'interdiction. Par ailleurs, certaines enquêtes ont donné lieu à des inculpations en vertu du Code criminel et à des peines d'emprisonnement.

Approbation des taux de prime. La Commission examine les taux et les systèmes de classement des risques que les compagnies d'assurance-automobile utilisent pour établir les primes. Tous les assureurs de voitures de tourisme, ainsi que l'Association des assureurs, doivent obtenir l'autorisation de la Commission avant de modifier les taux ou les critères de classement. Ils doivent également faire approuver les règles qu'ils utilisent aux fins de uniquement récréatif, les compagnies peuvent utiliser la méthode de « déclaration et utilisation », qui leur permet d'appliquer les modifications 30 jours après les avoir déposées utilisation », qui leur permet d'appliquer les modifications 30 jours après les avoir déposées nutilisation », qui leur permet d'appliquer les modifications peut ordonner par la suite une modification de ces taux ou classements si elle juge que ceux-ci ne sont pas conformes aux exigences de la loi. Les compagnies qui font souscrire de l'assurance-automobile doivent aussi suivre les procédures stipulées par la Commission si elles décident de se retirer du marché.

Cette année, la Commission a examiné les demandes de dépôt de taux de 522 compagnies d'assurance-automobile, ainsi que les certificats d'assurance qui expliquent les garanties aux titulaires de polices.

Diffusion de renseignements au public. La Commission publie toute l'information sur les activités des compagnies d'assurance ontariennes qu'elle juge nécessaire pour aider les consommateurs et les investisseurs à faire des choix éclairés en matière d'assurances.

Durant 1993-1994, la Commission a commencé à rendre publics les renseignements sur les taux d'assurance-automobile. L'indice des taux de prime rend compte de l'évolution des primes offertes sur le marché, reflétant les demandes de dépôts de taux d'assurance des assureurs approuvées par la Commission.

La Commission publie en outre des statistiques annuelles sur les compagnies autorisées à faire affaire en Ontario dans le Rapport du surintendant des assurances, qui en est maintenant à sa 115° édition. La Gazette de l'Ontario fournit également des renseignements de ce genre.

Au cours de l'exercice, le service d'information téléphonique à messages préentegistrés de la Commission fonctionne 24 heures sur 24 et a répondu à 9 000 demandes de renseignements de la part des consommateurs; plus de la moitié n'ont pas eu besoin de consulter un agent.

Vérifications, enquêtes et examens. La Commission procède à des vérifications annuelles de la situation financière des compagnies d'assurance provinciales constituées en sociétés. Ces vérifications sont identiques à celles que réalise le Bureau fédéral du surintendant des institutions financières à l'égard des compagnies d'assurance titulaires d'un permis en Ontario, mais qui sont constituées en sociétés à l'extérieur de la province. La Commission fait enquête sur les assureurs, les assureurs potentiels, les pratiques commerciales et les plaintes des consommateurs découlant d'actions ou de pratiques injustes ou trompeuses.

Au cours de 1993-1994, la Commission a effectué des examens dans les bureaux de 135 compagnies d'assurance ontariennes pour vérifier leur situation financière et leur solvabilité. Elle a en outre examiné les déclarations exigées par la loi d'environ 400 compagnies inscrites auprès du gouvernement fédéral ou des autres gouvernements provinciaux. Elle a aussi mené une enquête sur les pratiques commerciales de plusieurs compagnies d'assurance et a effectué des examens sur le terrain à la suite de plaintes particulières.

En vue d'harmoniser les méthodes de présentation des rapports financiers des assureurs, la Commission et l'organisme de réglementation fédéral ont convenu que ce dernier procédera, au nom de la Commission, à l'examen des cinq compagnies d'assurance-vie constituées en sociétés en Ontario, permettant ainsi à la Commission de se concentrer sur les 75 compagnies provinciales d'assurances incendie, accidents et risques divers.

La Commission a enquêté sur des demandeurs de permis et des agents en titre, a traité 2 530 plaintes générales et 302 plaintes concernant des agents, et a répondu à 44 000 demandes de renseignements de la part des consommateurs en 1993-1994.

La Commission a en outre participé à l'examen des rapports annuels de l'Association des assureurs, des Registered Insurance Brokers of Ontario et du Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents du travail.

Audiences, suspensions et ordonnances. La Commission a le pouvoir de tenir des audiences; de retirer provisoirement les permis et les enregistrements, de les annuler ou de les assujettir à des conditions; de réprimander les personnes et compagnies inscrites fautives; d'émettre des ordonnances d'interdiction empêchant les assureurs de poursuivre leurs activités ou de continuer de se conduire d'une façon particulière; et de prendre possession de l'actif d'un assureur non solvable et de le contrôler.

1. Réglementation, surveillance de la solvabilité et des pratiques de l'industrie

Partiques de toutes les compagnies d'assurances, la Commission réglemente les pratiques de toutes les compagnies d'assurance faisant affaire en Ontario. Cependant, pour les questions de solvabilité, la Commission est le principal organisme de réglementation des compagnies ontarieutes constituées en sociétés à l'échelon fédéral se charge de la réglementation des compagnies constituées en sociétés à l'échelon fédéral se charge de la réglementation des compagnies constituées en sociétés à l'échelon due l'assurance-automobile est obligatoire pour les six millions de conducteurs ontariens, la Commission est chargée en outre de la véglementation et de la surveillance de l'industrie de l'assurance-automobile. Elle réglemente en outre les agents d'assurance-vie, l'industrie de l'assurance-automobile. Elle réglemente en outre les agents d'assurance-vie, les agents généraux et les experts en sinistres. La Commission est active dans cinq grands secteurs de la réglementation : la délivrance de permis; les vérifications, les enquêtes et les examens; les audiences, les suspensions et les ordonnances; la diffusion de renseignements au public; l'approbation des demandes de dépôts de taux d'assurance ainsi que les dispositions connexes concernant l'assurance-automobile obligatoire.

Délivrance de permis. La Commission délivre des permis aux assureurs, agences, agents, experts indépendants et vendeurs de contrats de placement dans la province.

Il existe actuellement plus de 500 compagnies titulaires de permis en Ontario. Même si la Commission n'est pas chargée de surveiller les compagnies constituées en sociétés à l'échelon fédéral et les succursales de sociétés étrangères aux les activités de ces compagnies permis, elle recueille et diffuse des données financières sur les activités de ces compagnies en Ontario. En 1993-1994, la Commission a délivré des permis à divers titres : fusions de compagnies, créations de nouvelles compagnies, vente d'intérête dans des compagnies, modifications des règlements, renouvellements, modifications de catégories d'assurances et de situations, ainsi que d'autres modifications.

Durant la même période, la Commission a aussi renouvelé plus de 1 100 permis d'entreprises et 22 110 permis individuels pour 18 510 agents d'assurance-vie, 2 729 agents généraux et 871 experts. La Commission est responsable des examens de qualification dans le cadre de son programme de délivrance de permis aux agents; cette année, 7 500 personnes se sont présentées aux examens et 4 300 ont reçu un permis. À la suite d'une révision des modalitée d'examen, les candidats ont pu se présenter sans rendez-vous aux centres d'examen de Toronto. Le succès de ce projet-pilote fut tel que l'on étudie actuellement la possibilité d'offrir ce service dans d'autres régions de l'Ontario. l'on étudie actuellement la possibilité d'offrir ce service dans d'autres régions de l'Ontario.

La Commission autorise la publication de deux ouvrages produits et distribués par le Bureau des assurances du Canada, soit le Plan statistique automobile et le Plan statistique — Responsabilité civile des entreprises.

victimes d'accidents de la circulation en Ontario lorsqu'il n'y a pas d'autre assureur quant au droit aux indemnités d'accident, et à offrir la meilleure protection qui soit aux régler les différends entre les demandeurs et les compagnies d'assurance-automobile pratiques des compagnies et des agents d'assurance titulaires de permis en Ontario, à principales responsabilités consistent à surveiller la solvabilité financière et les cotisations variables; les sociétés fraternelles et les sociétés de secours mutuel. Nos trois vie et de réassurance; les bourses d'assurance réciproque ou les mutuelles privées à comprend les compagnies d'assurance incendie, accidents et risques divers, d'assurancegouvernement de l'Ontario pour le secteur des assurances dans la province, qui La Commission des assurances de l'Ontario est l'organisme de réglementation du

Ontario : le premier inspecteur des assurances de la province a été nommé en 1879. pour protéger les investisseurs et les consommateurs, est une tradition de longue date en Commission. La réglementation provinciale relative à l'industrie de l'assurance, conçue La majorité de nos fonctions réglementaires relèvent du Bureau du surintendant de la

Les pouvoirs de la Commission lui sont conférés par diverses lois provinciales:

- la Loi sur les assurances
- la Loi sur l'assurance-automobile obligatoire
- la Loi sur l'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles
- la Loi sur les services hospitaliers et médicaux prépayés
- la Loi sur l'assurance maritime
- la Loi sur les compagnies de cautionnement
- la Loi sur les contrats de placement

d'assurances inscrits et de la Loi sur les accidents de travail. Nous assumons aussi certaines responsabilités en vertu de la Loi sur les courtiers

de l'assurance-automobile et à Floyd Laughren, ministre des Finances. la Commission a dû rendre des comptes à la fois à Brian Charlton, ministre responsable nouvelles lois en matière d'assurance-automobile. Durant la plus grande partie de l'année, ministère des Finances. Lannée 1993-1994 a également vu l'adoption et l'application de cette année lors de la fusion du ministère des Institutions financières avec le nouveau D. Blair Jully. Par ailleurs, la structure de responsabilité de la Commission a été modifiée commissaire de la CAO, Donald C. Scott, a pris sa retraite. Il a été remplacé par quatrième année d'activité de la Commission. Au cours de l'exercice, le premier L'exercice financier 1993-1994, qui s'étend du le avril au 31 mars, constitue la

présent rapport. l'organigramme actuel de la Commission sont présentés dans la dernière section du d'assurance faisant affaire dans la province. Les états financiers de 1993-1994 et La Commission finance chaque année ses frais en facturant les compagnies

fin de 1993, ces mesures avaient réussi à porter à 59 000 le nombre de dossiers traités par ayant démontré un risque élevé d'accident avaient accès à l'Association des assureurs. À la accompagnée d'un système de tarification sévère prévoyant que seuls les conducteurs ontariens d'avoir accès au marché normal de l'assurance. Cette disposition était entrée en vigueur en janvier 1993 afin de permettre à la majorité des conducteurs Une règle obligeant les compagnies d'assurance à accepter tous les demandeurs est

l'Ontario. L'année précédente, l'Association des assureurs avait établi plus de 200 000 l'Association, soit moins de un pour cent du marché des voitures de tourisme de

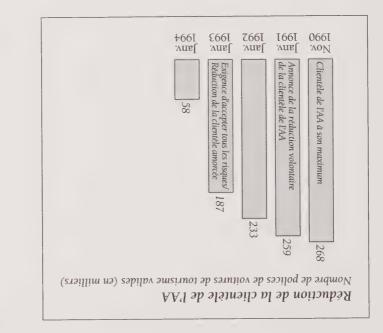


Figure 10

#### Agents d'assurance-vie

polices (figure 10).

le maintien de la formation et de normes professionnelles élevées. restrictives telles que celle concernant le gagne-pain unique, mais assureront néanmoins atteignent presque 19 000, ces réformes élimineront des exigences excessivement législative de l'Ontario. Pour les agents d'assurance-vie de la province, dont les rangs de diverses lois relatives aux services financiers, qui a été déposé devant l'Assemblée agents d'assurance-vie a été incorporé au projet de loi 134, la Loi de 1993 portant réforme En consultation avec l'industrie de l'assurance-vie, un projet de réforme concernant les

Les soins médicaux et la réadaptation représentent l'élément du coût des indemnités d'accident qui a augmenté le plus rapidement. En 1993, pour la première fois, le coût des sinistres attribuable à ces règlements a dépassé celui de la rente d'invalidité (figure 9).

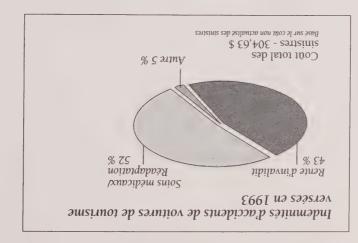


Figure 9

Les modifications à la Loi sur les assurances de l'Ontario entrées en vigueur le plessées et ont assoupli les circonstances dans lesquelles une personnes dui n'est pas blessées et ont assoupli les circonstances dans lesquelles une personne qui n'est pas entièrement responsable d'un accident peut intenter une poursuite judiciaire contre l'autre partie pour « souffrances et douleurs ». Ces modifications comportaient en outre un certain nombre d'initiatives destinées à restreindre les coûts associés aux indemnités d'accident. Par exemple, des Centres d'évaluation désignées, maintenant établis dans toute la province, fournissent aux compagnies et aux demandeurs des évaluations objectives à l'égard des traitements médicaux et de la réadaptation afin d'établir le montant et la durée du paiement des indemnités d'accident.

D'autres modifications permettront de réduire encore les coûts. La délivrance graduelle de conduite a été introduite en Ontario. Certains ministères provinciaux ont entrepris des programmes visant à améliorer la sécurité routière et on multiplie les efforts pour accroître la sécurité des véhicules automobiles. Le Centre d'information sur les véhicules du Canada a pris une importante initiative à cet égard en élaborant, et en faisant approuver par la Commission, une nouvelle méthode d'évaluation des dommages matériels.

Un projet entrepris en collaboration avec l'industrie a pour but de recueillir des statistiques plus poussées qui permettront de cerner et de suivre les coûts associés aux dommages et aux indemnités, permettant ainsi de prévoir les coûts avec plus d'exactitude et d'utiliser de façon plus efficace les dollars d'indemnisation.

L'introduction en 1990 de l'assurance sans égard à la responsabilité a entraîné une

progression. Le coût des sinistres pour les accidents de voitures de tourisme a augmenté balancée par une hausse du coût des indemnités d'accident (figure 7), qui a maintenu sa baisse sensible du coût des sinistres pour blessures, mais cette réduction a été contre-

de près de 29 p. 100 en 1993, après avoir connu une hausse de 30 p. 100 en 1992.

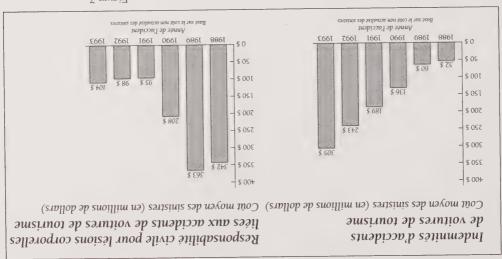
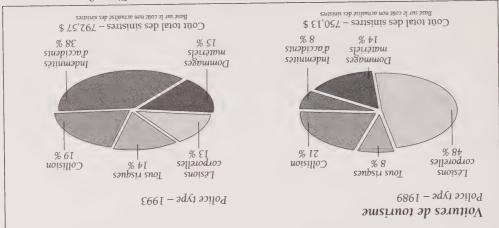


Figure 7

place plus importante dans une police d'assurance-automobile type. En 1989, Avec le système sans égard à la responsabilité, les indemnités d'accident tiennent une

lésions corporelles pour sa part est passé de 48 à 13 p. 100 durant la même période. indemnités d'accident. En 1993, ce chiffre s'élevait à 37 p. 100 (figure 8). Le coût des du coût des sinistres d'une police type pour voiture de tourisme étaient attribuables aux immédiatement avant l'introduction du système sans égard à la responsabilité, 8 p. 100



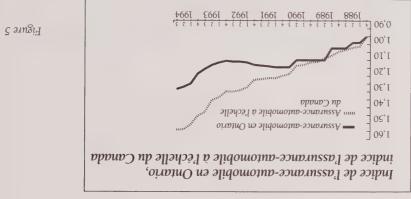
8 SINSIA

#### slidomożuA

Les taux d'assurance-automobile ont eu tendance à augmenter en 1993. Cependant, pour les consommateurs ontariens, la prime d'assurance-automobile moyenne a augmenté plus lentement que sa contrepartie nationale depuis l'introduction en 1990 du système d'assurance sans égard à la responsabilité.

La figure 5 montre le rapport entre la hausse du coût de l'assurance-automobile dans l'ensemble du Canada selon l'Indice de l'assurance-automobile de Statistique Canada et l'évolution de la moyenne des hausses de primes en Ontario approuvées par la Commission des assurances de l'Ontario. Le coût de l'assurance-automobile en Ontario a aussi augmenté avec l'entrée en vigueur le le juillet 1993 d'une taxe de vente au détail de aussi augmenté avec l'entrée en vigueur le le juillet 1993 d'une taxe de vente au détail de

5 p. 100 sur les primes.



En 1993, le coût des sinistres (les sommes versées à titre de règlements durant l'année) pour les compagnies d'assurance-automobile en Ontario a continué d'augmenter de façon inquiétante, tandis que les primes acquises moyennes diminuaient légèrement, reflétant les réductions de primes appliquées au cours de l'année précédente (figure 6).

Ces deux facteurs ont réduit les bénéfices de l'industrie.

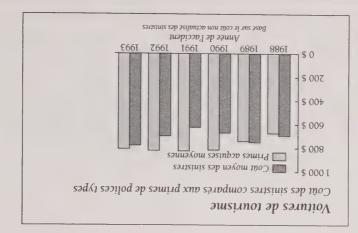
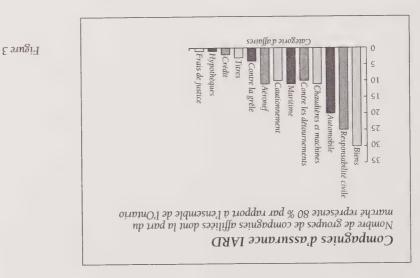


Figure 6

La concurrence demeure élevée sur le marché des polices de voitures de tourisme, puisque 80 p. 100 d'entre elles sont établies par 21 groupes de compagnies affiliées.

Il en va de même pour les marchés de l'assurance des biens et de la responsabilité

Il en va de même pour les marchés de l'assurance des biens et de la responsabilité civile, avec respectivement 28 et 23 groupes représentant 80 p. 100 du marché en 1993 (figure 3).



Les compagnies d'assurance-vie ontariennes ont reçu 10,3 milliards de dollars de primes en 1993, ce qui est légèrement inférieur à 1992.

Quarante-deux pour cent des primes versées pour l'assurance-vie en 1993 ont servi à l'achat de rentes; 32 p. 100 ont souscrit de l'assurance-vie individuelle et collective et près de 26 p. 100 sont allés à l'assurance-maladie et accident (figure 4). La souscription d'assurance-vie a augmenté, tandis que celle de rentes a diminué.

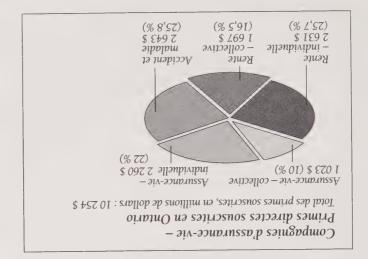


Figure 4

En 1993, les consommateurs et les entreprises de l'Ontario ont versé plus de 18 milliards de dollars en primes d'assurance (figure 1). Cette somme et sa répartition entre l'industrie de l'assurance-vie et celle des assurances incendie, accidents et risques divers sont presque identiques à celles de 1992, traduisant l'effet d'un marché en pleine maturité, d'une forte concurrence et de la récession sur le volume et les prix sur le marché de l'asseurance.

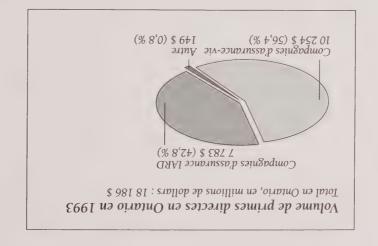


Figure 1

Dans l'industrie de l'assurance incendie, accidents et risques divers (IARD), plus de 4,5 milliards de dollars sur un total de 7,7 milliards sont allés à l'assurance-automobile et deux autres milliards sont allés à l'assurance des biens (figure 2). La répartition est sensiblement la même qu'en l'assurance-automobile, l'assurance des biens et l'assurance responsabilité civile. Les primes d'assurance-automobile représentaient 59 p. l'assurance des primes de l'assurance l'ARD.

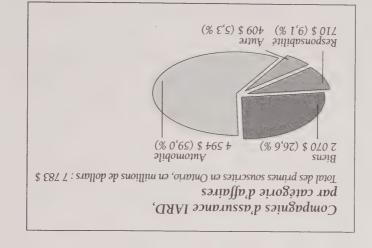


Figure 2

Par ailleurs, les consommateurs et les investisseurs auront davantage accès à l'information que nous recueillons sur la situation financière des assureurs titulaires de permis en Ontario. Au cours de la dernière année, nous avons entrepris de partager un plus grand nombre des données dont nous disposons. De cette façon, les consommateurs et les investisseurs bien informés deviennent nos partenaires dans la gestion du marché de l'assurance.

Des initiatives similaires sont nécessaires pour faire face à la popularité croissante des services de règlements de différends de la Commission. Les entreprises et les demandeurs doivent être autorisés à régler entre eux un plus grand nombre de conflits. Nous devons modifier le rôle de la médiation de façon à utiliser le personnel de la Commission pour apprendre aux parties à régler leurs différends entre elles. Même si la Commission a le pouvoir réglementaire et la responsabilité d'arbitrer les différends, l'efficacité de son rôle administratif est d'autant meilleur que les besoins d'arbitrage diminuent.

La réglementation doit de plus en plus soutenir les efforts vers la responsabilisation de l'industrie, l'accessibilité de l'information aux consommateurs et les relations viables entre les assurés et les assurenrs. J'entrevois pour la Commission des assurances de l'Ontario une démarche réglementaire qui encourage un marché ouvert constitué de consommateurs et d'investisseurs bien informés – une démarche qui permettra de réduire le coût de l'assurance tout en garantissant son accessibilité à tous ceux qui en ont besoin.

Au cours de la dernière année, la Commission a fait l'objet d'une restructuration et d'une rationalisation importantes qui en ont amélioré l'efficacité et qui ont fait économiser de l'argent à l'industrie qui en finance les activités.

Je suis persuadé que, grâce à l'engagement, au talent et aux compétences du personnel de la Commission et de nos partenaires de l'industrie, nous sommes maintenant davantage en mesure d'atteindre nos objectifs.

D. Blair Tully Commissaire

### Message du commissaire

Le présent rapport situe fermement les activités de la Commission en 1993-1994 dans le contexte du marché actuel des assurances. L'administration de la législation relative à l'assurance se déroule dans un monde en évolution constante, et nous devons considérer nos objectifs et nos réalisations en fonction de cette dynamique. Les principaux thèmes du présent rapport touchent l'accessibilité, le partage des risques, la limitation des coûts et la capacité financière.



La Commission a pour mission de maintenir la

confiance du public envers l'industrie ontarienne de l'assurance, dont pourront bénéficier à la fois l'industrie, les investisseurs et les consommateurs.

La Commission ne peut toutefois atteindre ce but uniquement par ses propres moyens; l'interaction entre des consommateurs avertis et des investisseurs bien informés est essentielle.

Les efforts conjoints de la Commission et de l'industrie cette année pour rédiger les documents d'assurance-automobile dans un langage clair constituent une étape de notre cheminement dans cette direction. Les gens seront en mesure de prendre de meilleures décisions s'ils comprennent mieux les assurances qu'ils souscrivent.

Toutefois, les consommateurs ont besoin de renseignements plus précis pour les aider à faire leurs choix et c'est dans ce but que certaines modifications au système d'assurance-automobile de l'Ontario sont entrées en vigueur le l<sup>at</sup> janvier 1994. De concert avec l'industrie, nous avons publié une série de nouvelles brochures qui expliquent aux consommateurs et aux demandeurs en quoi consiste la nouvelle police d'assurance-automobile afin de mieux informer les consommateurs et le marché sur les actions prises par chaque assureur. Nous avons de plus mis au point un indice des primes d'assurance-automobile qui permettra aux consommateurs de comparer afin de faire des choix judicieux.

La Commission continuera d'appuyer et d'encourager l'industrie dans sa quête de solutions aux problèmes qui surgissent sur le marché. Un rapport sur la fraude à l'assurance intitulé Prévention et élimination de la fraude à l'assurance, que la Commission a publié en 1993, a suscité une intervention plus poussée de la part de l'industrie. La création subséquente d'un groupe de travail national dirigé par l'industrie et d'une coalition vouée à l'action a maintenu les efforts dans cette direction. La fraude à l'assurance coûte cher aux consommateurs et à l'industrie, et les mesures que prend cette dernière pour y faire échec sans compromettre l'indemnisation des demandeurs de bonne foi permettront de réduire la pression sur les coûts de l'assurance.

L'honorable Floyd Laughren Ministre des Finances 7 Queen's Park Crescent Toronto NO MYA 2H6

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir le rapport annuel de la Commission des assurances de l'Ontario de l'exercice 1993-1994, conformément à la Loi sur les assurances.

Le présent rapport met l'accent sur le rôle de la Commission en tant qu'organisme de réglementation et sur sa collaboration avec le secteur privé afin que les Ontariens et les Ontariennes aient accès à un système d'assurance juste et abordable.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, mes meilleures salutations.

Le commissaire,

D. Blair Tully

### Table des matières

Situation financière	77
	12
3. Protection universelle contre les accidents d'automobile	61
2. Règlement de différends ayant trait aux indemnités d'accident de véhicules	91
I. Réglementation, surveillance de la solvabilité et des pratiques de l'industrie	11
Mandat et activités	01
genne de l'année	<i>t</i>
	7

5160, rue Yonge 15° étage, boîte 85 North York (Ontario) M2N 6L9



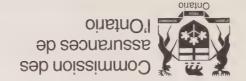
0707-052/914

0579-052/914 916/250-6750 Service d'information (24 heures)

Renseignements généraux..........

### COMMISSION DES ASSURANCES DE L'ONTARIO

## 1993-1994 Rapport annuel



1994/95 Annual Report Available on CRI microfiche.

See:

CA7

MM

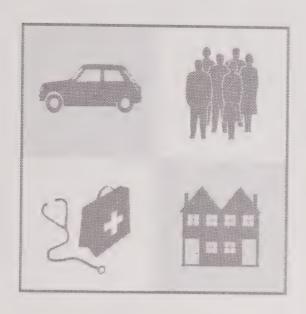
-P65

mfe #96-06223



# Ontario Insurance Commission

CAZON DT 100 - A S 6



Annual Report 1995-1996

Superintendent's Report 1995



Ontario Insurance Commission

### Table of Contents

Commissioner's Message	2
OIC Mandate, Resources & Partnerships	5
Insurance Industry Profile	7
Responding to a Dynamic Marketplace	10
Empowering Consumers and Enforcing Standards	13
Overseeing the Automobile System	15
Organization Chart	24
Financial Summaries	25
Superintendent's Report	27



General Inquiries (local)
Toll Free
Fax

416-250-7250 1-800-668-0128 416-590-7070

Ce document est disponible en français.

<sup>© 1996</sup> Government of Ontario

Printed in Ontario / ISSN 1183-9309



Office of the Commissioner

Bureau du commissaire

Ontario Insurance Commission Commission des assurances de l'Ontario

5160 Yonge Street Box 85 17th Floor North York ON M2N 6L9

5160 rue Yonge boîte 85 17° étage North York ON M2N 6L9

June 1, 1996

The Honourable Ernie Eves Minister of Finance 7 Queen's Park Crescent Toronto, ON M7A 1Y7

Dear Mr. Eves:

I attach the 1995-96 Annual Report for the Ontario Insurance Commission (OIC) as required by the *Insurance Act*. The Annual Report focuses on the regulatory role of the OIC and its collaborative activities with insurers, consumers and service providers. This is the OIC's sixth Annual Report.

Consumers, businesses and organizations spend \$20 billion on premiums annually. Insurers offer a wide range of products, including life, travel, automobile, health, property and liability insurance. As of March 31, 1996, there were 472 licenced insurance companies in Ontario. The industry is mature and operates in a dynamic market with strong competition.

During the past year, we worked with our partners on a number of important initiatives. We supported an industry-led process seeking to create a self-regulatory body for life agents. We negotiated improved consumer protection for policyholders in the event of a company closure. We increased consumer education and awareness for automobile insurance products through a new and enlarged package of comparative rate profiles. We responded to more than 136,000 consumer inquiries. And, the insurers' ability to control costs and manage claims was reinforced by our guidelines clarifying automobile insurance legislation.

The OIC operates within a fiscally prudent environment. The 1995-96 industry assessment was 9.5% less than the previous year. In addition, a further \$1 million in savings were achieved in-year.

The OIC is committed to providing value and service to the industry and its clients. The OIC believes that we all benefit from a viable and dynamic market in which insurers are welcome and consumers are well informed and confident in their decisions.

Yours sincerely,

D. Blair Tully Commissioner

### Commissioner's Message

In a modern society, insurance is vital to the financial security of individuals and families and the fiscal stability of businesses and public sector organizations. A dynamic and responsive insurance industry is a crucial element in Ontario's social strength and economic competitiveness.

The role of the Ontario Insurance
Commission (OIC) is to build and maintain public confidence in the industry. Through regulation, we ensure high standards of financial security, business practice and market conduct. Our job is to balance fairly the interests of consumers and investors. This annual report sketches the highlights of our sixth year of operation, the one hundred and seventeenth year since Ontario's first Superintendent of Insurance was appointed, and offers a profile of the current insurance environment within which we work.

We continue to re-evaluate the businesses we are in and how we conduct them. This process of reassessment and reorganization has led to continuous improvement in our efficiency and effectiveness. Over the past two years our organizational structure has been streamlined. We have consolidated our corporate licensing and examination functions and integrated the management of our administrative support and public affairs services. Layers of management have been eliminated. Real savings have been achieved both internally and for the publics we serve.

At the same time, we have applied technology to boost productivity and improve customer service — for example, by expanding our automated "telephone tree" for consumer inquiries, and installing computerized case management systems for the Dispute Resolution

Group and the Motor Vehicle Accident Claims Fund (MVACF). We now are moving to develop external computer links with the industry, providing arbitration decisions on-line and electronic rate filing and licensing.

As a result of these innovations, we are doing more with less. Demand for our dispute resolution (DR) services continues to grow, putting upward pressure on resources. In the past two years, other insurance operations areas of the OIC, those responsible for industry supervision and the MVACF, have achieved staff reductions. Our administrative support services, including information technology, comprise less than 10% of our staff complement. And, in the DR Group productivity levels for arbitrators, measured in terms of caseloads and outcomes, have increased by 69% over the past two years.

Our efforts have reaped rewards for those who pay our bills — the industry and its clients. Despite a growing caseload, the insurer assessment was 9.5% lower in 1995-96 than the year earlier. Further, an additional in-year savings of \$1,048,009 (representing 5.4% of our total costs) was achieved in 1995-96. This amount will be returned to the industry. Overall, the OIC reduced its assessment to the industry by 14.9% in 1995-96 and intends to achieve additional savings in 1996-97.

Partnership is fundamental to all we do. We work closely with the industry, consumer organizations and interested parties such as rehabilitation professionals and the legal community to shape an insurance system that aims to be as effective as any in the world.

The industry is the first line in dealing with individual consumer concerns and

information needs. By arrangement with the industry, callers to our information lines now are referred to individual insurers and trade associations if they need more than the basic information provided on our automated messages. Brochures with practical application to consumers are developed by the industry in consultation with the OIC.

An industry committee has assisted us to overhaul the system for processing licence applications for life insurance agents, thereby slashing the turnaround time to five days from six to eight weeks.

In addition, we continue to implement Life Agent Reform to maximize business opportunities for agent and consumer choice in a more open financial marketplace. In June 1995, we issued a Code of Ethics (Code) for life agents, developed with the assistance of a working group representing agents, insurers and consumers. We believe that adherence to the Code's standards of conduct will inspire consumer confidence and strengthen the industry.

In line with the trend toward self-regulation in many economic sectors, the Commissioner now has the authority to recognize a self-regulatory body created to licence and discipline life agents. An industry committee is working on a proposal for a Life Agents Council, and issued a consultation paper in early 1996. We await the industry's response to the invitation to become self-regulating.

We view harmonization with regulators across the country as essential to making the best use of public resources and minimizing red tape for the industry. We were pleased, this

year, to chair a nationwide initiative which, in collaboration with the property and casualty insurance industry, established improved protection for policyholders of insolvent insurers. We also are working with the life industry and our federal and provincial counterparts to develop a national approach to segregated funds, which are becoming an increasingly important investment vehicle for Canadians.

Changes to the automobile insurance product are being proposed by the Auto Insurance Project headed by Mr. Rob Sampson, M.P.P., Parliamentary Assistant to the Minister of Finance. All-party public hearings took place in February 1996. The OIC has been pleased to respond to requests for technical information to assist this process. We are committed to implementing effectively the directions the government adopts to reach its goals of a fair and efficient system with improved long-term rate stability.

Despite a moderating trend this year, continued increases in loss costs for automobile accident benefits remain a serious concern. This is particularly true of the medical, rehabilitation and attendant care cost component, which rose 20% in 1995, over the previous year.

While it appears many insurers are gaining control of their costs through better claims management, it is important to reinforce these gains across the industry. For example, to assist claims managers in understanding what is a reasonable supplementary medical or rehabilitation expense for a person who has sustained whiplash injuries, the OIC released the Guideline on the Management of Claims Involving Whiplash-Associated Disorders. In

addition, by scrutinizing claims through spot audits and reviewing costs against industry standards as part of the rate review process, the OIC contributes to effective claims management.

Designated Assessment Centres (DACs) were established in 1994 as a measure to provide impartial evaluations of claimant injuries. During 1995, the utilization of DACs rose sharply to approximately 4,700 cases. Claimants were typically seen by DACs nine months after their accident. In many cases, claims management would be improved by earlier referrals.

The success of the OIC's mediation and arbitration services as a means of resolving accident benefits disputes, achieving high levels of voluntary settlement, and providing fast and effective service is gaining international recognition. Four of five cases handled by OIC mediators result in a settlement. Of the cases that go to arbitration, three in four are resolved without a full hearing being required.

The OIC believes that smart consumers are the engines driving a competitive market. The provision of practical and useful information to consumers ranks as a priority. For example, this year we released an expanded package of automobile insurance rate profiles comparing the rates offered by Ontario's 23 largest insurers for various driver/car combinations in selected territories.

As an organization, the OIC is dedicated to the continual reassessment of all activities, sustained investment to exploit technology, and ongoing restructuring to deploy resources productively. Our corporate culture favours innovation, flexibility and openness. We are determined to deliver value and service to the industry and its clients.

Our vision is one of a dynamic, thriving insurance industry where costs and prices are restrained by competition and insurance

products are accessible to all who need them — in short, an industry that commands the confidence of the people of Ontario.



· Sol

D. Blair Tully
Commissioner

### OIC Mandate, Resources & Partnerships

The OIC regulates insurance matters in Ontario. An arm's-length agency of the provincial government, funded by the insurance industry, it reports to the Minister of Finance.

The OIC was formed in 1990 to consolidate the government's insurance-related functions. The new organization amalgamated the Office of the Superintendent of Insurance, MVACF, the rate monitoring functions of the Ontario Automobile Insurance Board and administrative services supplied by a support ministry. To this combination were added three new areas established by legislation — market conduct, the review of automobile rates and classifications, and an accidents benefits dispute resolution system.

Like Ontario's first Superintendent of Insurance appointed in 1879, today's OIC works to ensure that the industry is responsive to customers and that insurance companies are capable of paying the claims of policyholders. The OIC's mission is to oversee the financial well-being and solvency of Ontario-licenced insurance companies, and to guarantee that consumers and policyholders are well served and protected in the insurance marketplace.

The OIC's arm's-length status assures a neutral approach in regulating the industry. This impartial stance enables the OIC to balance fairly the interests of insurers and investors with those of consumers and claimants. The OIC's overall objective is to build public confidence in Ontario's insurance industry. It does this by:

- licensing companies to meet Ontario's needs for all types of insurance;
- monitoring the industry to protect the solvency of insurance companies incorporated in Ontario;
- insisting on high standards of market conduct, including sound business practices and fair access for consumers;
- taking disciplinary and enforcement measures when necessary; and
- **#** providing unbiased consumer information.

Because automobile insurance is compulsory for motor vehicles in Ontario, the OIC exercises larger responsibilities in this sector of the industry, including:

- reviewing automobile insurance rates and classification systems;
- providing mediation and arbitration services to settle automobile accident benefits claims; and
- delivering "last resort" compensation protection to automobile accident victims.

The OIC has regulatory and monitoring roles under a variety of provincial statutes, principally the Insurance Act, the Compulsory Automobile Insurance Act and the Motor Vehicle Accident Claims Act — but also including the Prepaid Hospital and Medical Services Act, the Marine Insurance Act, the Guarantee Companies Securities Act, the Investment Contracts Act, the Registered Insurance Brokers Act and the Workers' Compensation Act.

The insurance industry offers sophisticated financial products to consumers and organizations. In carrying out their mandates in this complex environment, the OIC's program areas draw on the specialized expertise of the OIC's Legal Services, Actuarial Services and Public Affairs areas. Other cost-effective administrative support, including finance, planning, administration, human resources and information technology, is provided internally (staff in these units account for 9.3% of the total OIC staff).

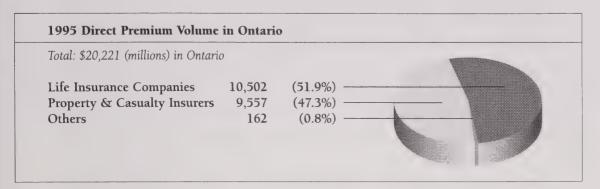
The OIC maintains effective working relationships with an array of insurance stakeholders. Partners include life and property and casualty insurers, consumer groups, federal and provincial governments, health care and rehabilitation providers and the legal and advocacy communities. A variety of committees, forums and working groups have been established to deal with issues that involve the industry or the regulations governing it.

For example, representatives of consumer organizations and the industry meet with the OIC through the Market Watch Committee to discuss the insurance environment and day to day operational problems. In the auto sector, the Ontario Automobile Insurance Industry Steering Committee brings industry leaders together to assist the OIC to improve and streamline the operation of Ontario's automobile insurance system.

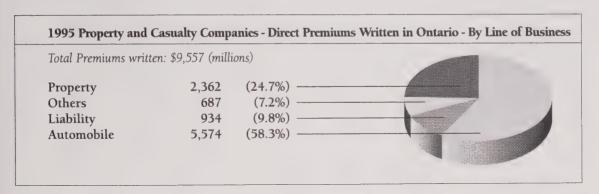
The OIC's expenditures are funded in full through assessments levied on the regulated industry and from fees for services rendered. A financial overview can be found at the end of this annual report.

### **Insurance Industry Profile**

Insurance is a \$20 billion business in Ontario. In 1995, of the total premium dollar, 51.9% went to the life insurance industry and 47.3% to property and casualty (including automobile) insurers. Both the total premium volume and the breakdown between life and property and casualty (P&C) insurance have remained stable since the early 1990s — signs of a mature market and intense competition.



P&C insurers received \$9.6 billion in premiums in 1995. The split among automobile, property and liability insurance was also unchanged, year over year.



The broad pattern among life insurance companies likewise remained constant. Of the \$10.5 billion spent on premiums to life insurers, 37.0% went to buy annuities, 33.2% to purchase individual and group life coverage and 29.8% to obtain accident and sickness insurance.

Total Premiums written: \$.	10,502 (mil	lions)	
Life - Individual	2,415	(23.0%) ———	
Life - Group	1,072	(10.2%)	
Annuity - Individual	2,448	(23.3%) ———	
Annuity - Group	1,433	(13.7%)	
Accident & Sickness	3,134	(29.8%) ———	

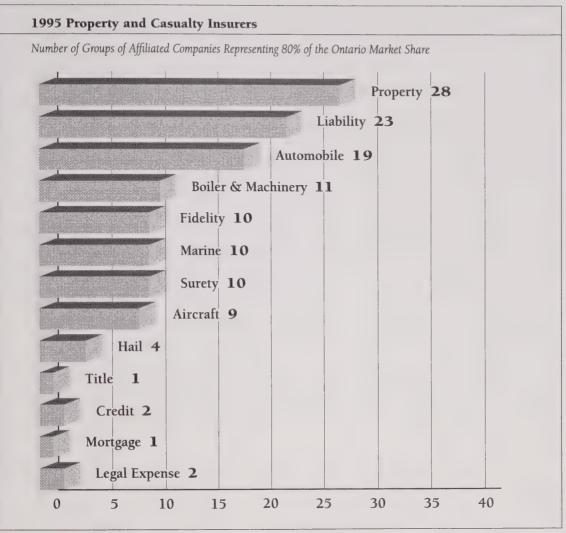
Behind this relatively static picture, dynamic market forces are driving profound changes.

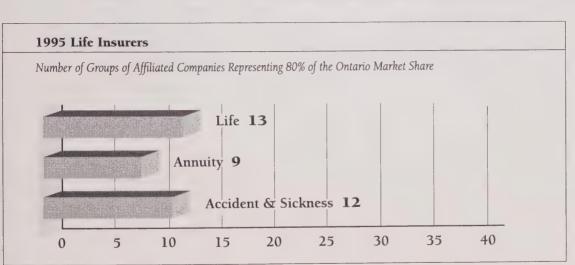
Significant developments are occurring in the product distribution system, with the rise of multiple distribution channels including direct marketing. For example, insurers are using telemarketing techniques such as toll-free lines advertised in print or broadcast media. Others are offering value-added services, such as hotlines for home emergencies. These trends heighten competition but could have implications for insurers' traditional relationships with agents, brokers and customers.

On March 6, 1996, the Federal Government announced that the current restrictions on banks selling insurance would be maintained. This announcement was made by the Honourable Paul Martin, Minister of Finance, as part of the 1996 Federal Budget. In making this announcement, Mr. Martin stated that the financial sector has yet to adjust fully to the framework governing financial institutions established in 1992.

The industry's structure is being reshaped by acquisitions, amalgamations, mergers and alliances. Specialization is growing, sparking transfers of blocks of business and the formation of partnerships among companies offering complementary products. The trend toward consolidation has reduced the number of licenced insurance companies in Ontario to 472 in March 1996, from 550 over the past six years.

Despite higher concentration, competition remains strong. To gauge the level of competition, the OIC calculates how many companies or groups of companies represent 80% of the market for key products. In 1995, 13 groups of affiliated life insurance companies, 19 groups of automobile insurers, 28 property insurance groups and 23 liability groups shared 80% of their respective markets.





## Responding to a Dynamic Marketplace

he OIC supervises Ontario's insurance industry. The OIC licences all insurance companies, agencies, agents, independent adjusters and investment contract sales representatives operating in the province. The OIC also conducts financial examinations of insurance companies and monitors the solvency of insurers to protect the interests of policyholders. Through its various activities, the OIC promotes a high standard of business practice across the industry.

#### LIFE AGENT REFORM CONTINUES

Major initiatives to modernize the regulation of life insurance agents took effect on February 1, 1995 and were implemented throughout 1995-96. The reform package was the outcome of extensive consultations among insurers, agents, consumer organizations, the Ministry of Finance and the OIC.

Under the changes, Ontario has introduced a two-level licensing system. A new agent's activities are restricted until he or she has held a licence for two years and obtained more advanced qualifications.

Life agents are now generally permitted to sell other financial products, such as mutual funds, if they get the relevant licences. Furthermore, agents are no longer prevented from representing more than one insurance company. These changes mean more business opportunities for agents and more choices for their customers.

Increased flexibility in the marketplace has been coupled with increased consumer protection. All agents must carry errors and omissions insurance to protect customers against negligent or fraudulent acts. Insurance companies are obliged to screen and monitor their agents. And agents must complete 30 hours of continuing education every two years.

In addition, the OIC released a Code of Ethics (Code) for life agents in June 1995 as a voluntary guideline. This Code of conduct provides for a strong duty of care on the part of life agents. It also protects the confidentiality of client information, and establishes rules for the disclosure of product features, conflicts of interest and agent qualifications and affiliations.

The reform legislation gives the OIC the authority to recognize a self-regulatory body for life agents, provided certain criteria are met. An industry committee is working on a proposal for a Life Agents Council that would take on responsibility for licensing, education, discipline and supervision of all life agents in the province. The committee released a consultation document in early 1996 for discussion by the industry.

#### LICENSING PROCEDURES REVAMPED

The OIC this year worked closely with the Canadian Life and Health Insurance Association (CLHIA) to streamline the agent licensing process. As a result, the period from receipt of an application to issuing of a licence has been cut to just five days, compared with the six- to eight-week backlog that existed previously. The improvement benefits both agents, who can begin jobs sooner, and companies, which avoid hiring delays.

The OIC and the industry began addressing this issue in mid-October 1995, and had revamped the system by mid-February 1996. The licensing process was totally re-engineered through nearly 20 initiatives including: elimination of obsolete licensing rules; communicating all licensing rules to applicants through a shorter and simpler application form; standardizing the initial licence term and elimination of invoicing fees; elimination of file abeyance; use of electronic voice-menu technology and broadcast fax technology; and simplification of the examinations process.

By overhauling the licensing process, the OIC raised service levels dramatically without increasing staff costs. While initially aimed at the life agents, similar changes are now underway for general agent, adjuster and corporate agency licensing.

Discussions began with the industry on further innovations involving the delivery of examinations by industry associations. This has facilitated the on-line delivery of examinations and provided to applicants more frequent opportunities to write them. Under this concept candidates can write examinations whenever they are ready and wherever computer terminals have been installed, for example, in remote locations.

In all, 7,550 candidates took examinations to qualify as insurance agents in 1995-96. Of these, 4,982 received licences. The previous year, 7,320 candidates wrote examinations and 4,427 licences were granted.

During the year, the OIC renewed 23,585 individual licences: 20,100 life agents, 2,500 general agents, and 985 adjusters. The OIC also renewed 1,871 corporate insurance agency licences and 157 corporate adjuster licences.

#### FEDERAL AND PROVINCIAL ROLES

Both the federal and provincial governments have supervisory roles in the insurance field. The OIC and its federal counterpart, the Office of the Superintendent of Financial Institutions (OSFI), have taken steps to harmonize their responsibilities.

OSFI oversees the solvency of insurance companies incorporated in the federal jurisdiction and of foreign branches doing business in Canada. In processing Ontario licence applications in these cases, the OIC relies on the federal regulator for determining solvency rather than performing duplicate reviews. On the other hand, OSFI now routinely asks provincial regulators if they are satisfied with a company's business plan before issuing a federal authorization to commence business.

OSFI also performs financial examinations of federally-incorporated companies and foreign branches operating in Ontario. The OIC accepts the results of these examinations. To harmonize roles further, the OIC has contracted for OSFI to conduct the annual examinations of the five life insurance companies incorporated in Ontario. As a result, the OIC can focus its examination resources on the 73 property and casualty companies and the 46 fraternal societies and other insurers in the province.

#### POLICYHOLDERS PROTECTED

A court order was issued in March 1995 to wind up Maplex General Insurance Company (Maplex) following seizure of the company's assets by the Superintendent of Insurance to protect policyholders' interests. The winding up of the insolvent firm proceeded during 1995-96 with the Superintendent acting as provisional liquidator.

The Maplex experience highlighted the need to review the operation of the industry-funded Property and Casualty Insurance Compensation Corporation (PACIC), established in 1988 to cover claims in the event of insurance company failure. Ontario chaired a team of federal and provincial regulators which negotiated changes with the industry on a harmonized basis.

The improvements include: a simplified, faster process for handling claims during liquidation; updating of coverages including an increase in the compensation limit to \$250,000 per claim from \$200,000; and the introduction of compensation for unearned (that is, prepaid) premiums. Now in place across the country, these changes benefit every person in Canada who carries property, automobile or liability insurance.

PACIC, the OIC and the automobile insurance industry worked together to solve an immediate problem involving Maplex, namely the fact that PACIC's rules did not contemplate weekly automobile accident benefits. The industry agreed to revise the operational plan of the Facility Association (FA) to cover such claims from Maplex policyholders.

#### SEGREGATED FUNDS STUDIED

Ontario also chaired a working group of provincial regulators which worked in partnership with the life insurance industry to develop harmonized federal-provincial rules for segregated funds (also known as variable insurance contracts) in partnership with the life industry. Segregated funds, which in some ways resemble mutual funds, are becoming significant investments for Ontario residents. To control the offering of this product, the industry has proposed a partially self-regulatory model, which is now under review.

#### **SOLVENCY ISSUES RESOLVED**

The OIC steadily monitors insurers' financial health. When problems are detected, action is taken to deal with them.

During the year, the OIC intervened to resolve several situations where solvency was at risk. The OIC's efforts contributed to: substantial capital infusions in two cases; the sale of a company with insufficient capital; an unlimited guarantee from a parent company; guarantee fund backing for a rehabilitation plan; and averting the sale of a company where failure would have resulted. These regulatory actions helped to preserve public confidence in the insurance industry and safeguard the interests of the affected consumers.

## **Empowering Consumers and Enforcing Standards**

Lt is the OIC's conviction that an open, informed and fair marketplace will lead to more intense competition, improved customer service and a thriving insurance industry. The flow of information is key to the creation of such a marketplace. For this reason, the OIC provides consumer information to the public through media releases, fact sheets, publications and telephone inquiry lines. To ensure fairness and high standards of market conduct, the OIC responds to complaints about business practices, and monitors and intervenes if the *Insurance Act* and its Regulations are breached.

#### **AUTOMOBILE INSURANCE RATE PROFILES**

Automobile insurance rates for drivers with the same characteristics vary from company to company. To raise consumer awareness of this marketplace diversity, the OIC in October 1995 issued a new series of comparative rate profiles, enlarging on a similar package released the previous spring.

The latest set of profiles compares the premiums charged by Ontario's 23 largest automobile insurers for six driver/car combinations with specific risk factors in seven territories. Armed with this information, consumers are in a better position to review coverage with their agent or broker, and shop around.

For the benefit of consumers, the OIC also releases a quarterly list of approved rate filings indicating companies' rate changes in percentage terms, with effective dates.

#### **ANSWERING CONSUMER INQUIRIES**

The OIC continued to streamline its consumer inquiry function this year. The 24-hour toll-free bilingual "telephone tree", which was re-programmed in 1994-95, was enhanced to provide even more information.

The automated system provides prerecorded messages on insurance products and practices in both the life and property and casualty fields. In addition, callers can now hear messages about a range of OIC activities such as agent and adjuster licensing and qualifying examinations. The expansion of the "tree" to include licensing and related information means that OIC licensing staff no longer have to handle routine calls and can turn to other duties.

In all, the OIC received some 136,000 consumer inquiries in 1995-96. Of these, about 60% were resolved by the automated system, while the remaining inquiries were transferred to OIC staff. Average waiting time to speak to an officer was reduced to three minutes this year from about five minutes last year. Caller use of the automated messages made it possible to maintain service levels with fewer staff.

As of December 1995, most callers are referred to industry-run centres if they need more consumer information than the automated system offers. Specifically, the Insurance Bureau of Canada (IBC) provides information on property and automobile insurance, while the CLHIA responds to inquires on life, accident, sickness and disability insurance. OIC staff continue to take calls regarding automobile accident benefits, the cancellation of auto policies, agent licensing and dispute resolution inquiries.

The practice of referring callers to industry associations will further reduce OIC staff workloads. This will enable the OIC to shift more resources into handling complaints and conducting investigations and audits.

#### **ENFORCEMENT MEASURES**

The OIC accepts only written complaints, an approach that focuses the issues. In all, we received some 3,100 written complaints this year and followed up on 426 cases of non-compliance. Automobile insurance problems accounted for the majority of complaints, continuing the pattern of the previous year.

The OIC conducts audits of the business practices of selected insurers. General audits are launched in response to a pattern of consumer complaints, points raised in arbitration or court proceedings, or changes in a company's market position. Special audits target specific compliance issues.

This year the OIC undertook 14 market conduct audits, an increase from 11 last year. Two of the 1995-96 audits each included three company branch offices.

A Market Conduct Audit Protocol developed this year will be introduced in 1996-97. The protocol outlines the reasons, scope and process for audits. Greater clarity on these subjects is expected to reduce the red tape and costs to insurers involved in the audit process.

For further efficiency, the OIC began work on automating the preparation of audit reports. Auditors will be able to enter information on computer as the audit proceeds, reducing the time needed to generate reports at the end.

OIC investigators gather evidence of violations of insurance law or regulations. Working with legal services staff, these efforts led to 10 successful prosecutions this year. One large company, for example, pleaded guilty to a charge of breaching the take-all-comers rule in automobile insurance. This case prompted the highest fine ever levied under the *Insurance Act* — \$45,000, plus a 20% victim surcharge (which goes to a government fund to provide services for the victims of crime).

In another case, a \$1,000 fine was imposed for failure to co-operate with an OIC investigation. An agent had been asked to explain allegations made against him, but failed to do so. Such fines represent a deterrent to those who otherwise might not respond to their legal obligations.

### Overseeing the Automobile System

Since 1990, Ontario has had a no-fault automobile insurance system for bodily injury. Individuals who sustain injuries in an automobile accident receive compensation from their own insurer in accordance with a statutory accident benefits schedule, no matter who was at fault in the accident. At the same time, the right to sue an at-fault party has been substantially limited, decreasing the number of disputes going to court.

No-fault does not mean no responsibility. An individual's driving record remains a strong factor in determining risk and setting the premium charged for a specific policy.

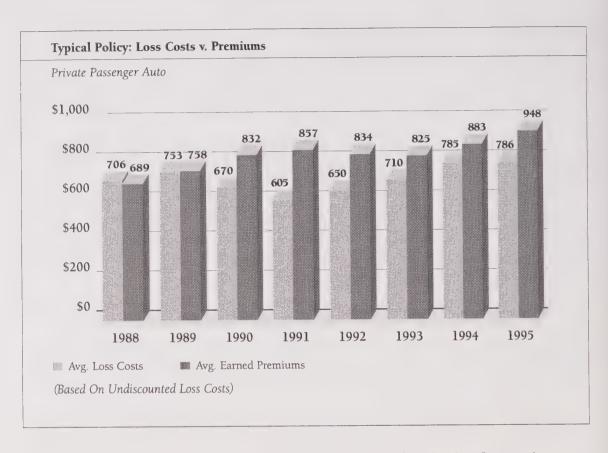
All private passenger insurers must obtain the OIC's approval before changing rates or the risk classification criteria used to set them. The OIC reviews proposed automobile insurance rates and classification systems. Underwriting rules — the grounds on which a company may refuse to sell insurance to a consumer — are subject to OIC approval; and the automobile insurance forms that are sent to consumers also are approved or authorized by the OIC.

#### **COST TRENDS DRIVE PREMIUMS**

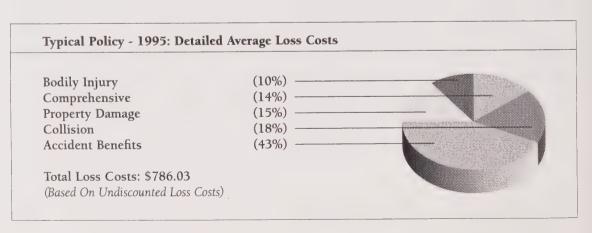
For Ontario automobile insurers, the amounts paid out in claims (what insurers refer to as loss costs) declined with the introduction of the no-fault system in 1990. From this lower base, loss costs have risen steadily. Premiums are the prime source of funds to finance loss costs.

Premiums, however, have not followed the pattern for loss costs during the 1990s. While the initial savings following the introduction of the no-fault system allowed companies to hold the line on premiums, profit margins started to erode. Driven by the underlying cost trend, premiums turned upward starting in 1993. The Legislature put into law a modified no-fault system including enhanced automobile insurance benefits. This, coupled with a one-time cost increase due to legislated benefit enhancements, pushed rates up further in 1994.

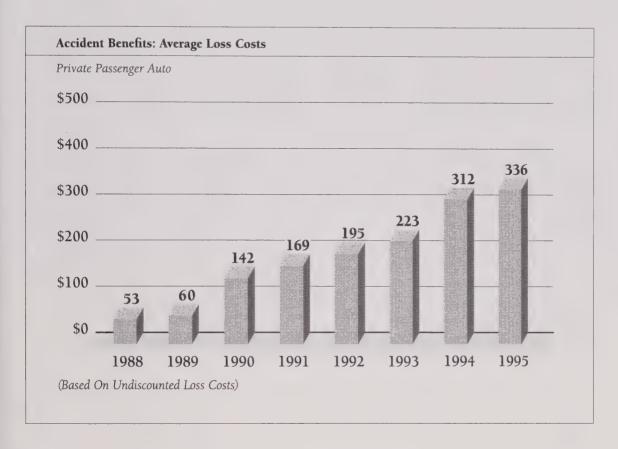
A moderating trend in rate increases was evident in late 1995. Rates continued to rise, but at a slower pace. The average rate increase approved by the OIC, calculated on a quarterly basis, declined steadily. In March 1996, the average premium in effect in the province was 3.3% above the level a year earlier, according to Statistics Canada's Automobile Vehicle Insurance Premiums Index for Ontario.



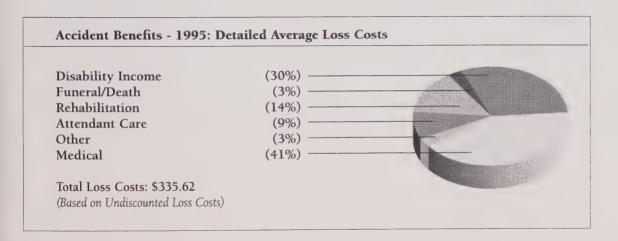
A major factor behind higher loss costs has been the rising cost of accident benefits — such as income replacement, medical and rehabilitation expenses and attendant care costs. In 1995, accident benefits comprised of 43% of the total loss costs of a typical policy.



Average accident benefits loss costs increased 7.3% in 1995 compared to the average benefits loss costs in 1994



Medical, rehabilitation expenses and attendant care costs have been the fastest growing component of accident benefits. In 1995, these categories together increased 20% and accounted for 64% of total accident benefits loss costs.



#### RATE FILINGS REVIEWED

This year, the OIC reviewed 80 insurer filings for changes in private passenger automobile rates, plus 120 other categories of rate filings. The OIC review process resulted in estimated savings to consumers of \$18.4 million during 1995-96, based on the difference between rates as originally filed and actually approved.

In conducting its review, the OIC ensures that a company's proposed rates are just and reasonable and are based on solid and verifiable information. The rates must also sustain the company's long-term capacity to meet its claims costs.

Insurers are entering the group market opened up by the removal of the legislative ban on preferential group rates for automobile insurance. Under new regulations, group members may be offered lower rates if justified by such factors as loss experience or administrative savings. Fifteen filings for group auto rates were approved during the year, up from 10 filings in 1994-95.

By streamlining the rate review process this year, the OIC reduced the average time to approve a personal passenger auto filing to 41 days, from 46 days the previous year. The OIC also began developing a computer system that will allow companies to file certain data electronically and enable the OIC to track and analyse rate information more efficiently. Internal procedures were simplified to fast-track straightforward filings.

#### VARIABLE AUTO RATES UNDER DISCUSSION

Distribution systems in the property and casualty insurance sector are evolving with the emergence of such trends as direct marketing and target marketing by insurers. In response to competitive pressures, some companies are considering selling automobile insurance through different channels at rates that vary with distribution expenses.

In November 1995, the OIC released a discussion paper on variable rates for multiple distribution systems, for comment by insurance companies, broker associations and consumer groups. The OIC will weigh thoroughly the potential implications of such rates before establishing firm rules or guidelines for their use.

#### **NEW VEHICLE CLASSIFICATION SYSTEM**

The OIC this year issued simplified rate filing guidelines to smooth industry adoption of a new vehicle risk classification system — the Canadian Loss Experience Automobile Rating (CLEAR). The new system uses the actual claims experience for each vehicle make and model as the basis for setting insurance rates.

Developed through the combined efforts of insurers, consumers and manufacturers, CLEAR enables insurance companies to align rates more precisely with the risks they undertake. It also provides consumers with valuable information on the characteristics of vehicles on the market. While currently optional for Ontario insurers, CLEAR has already been implemented by 15 companies representing about a third of total automobile insurance premium volume.

#### RESIDUAL MARKET GROWING

Ontario automobile insurance companies are required to "take all comers" applying for private passenger automobile insurance coverage, except those whose driving record or insurance history meets defined criteria indicating significant risk. These high-risk drivers may obtain coverage through the Facility Association (FA), a pool run by the industry.

A risk-point system to limit referrals to the FA was introduced by the industry in early 1993. As a result, the number of policies in the FA declined from about 200,000 to 57,000 by March 1995.

Since much of the information used to evaluate drivers is based on their insurance histories, the lack of prior coverage makes rating difficult. As of May 1995, applicants having no evidence of automobile insurance coverage for at least 12 of the last 24 months can be placed in the FA for one year. At the same time, valid gaps in coverage are recognized and the calculation of the 24-month period is adjusted accordingly. For instance, valid gaps in coverage include: where the gap in coverage was prearranged with a broker or agent; the vehicle was sold; the driver was residing out of the province temporarily; or the driver was not operating the vehicle for medical reasons.

At the end of March 1996, the total number of drivers covered in the FA was estimated at about 80,000, which is less than 2% of all drivers. The OIC has asked the FA to monitor this "population" and the OIC will work with the industry to monitor the FA rules that determine the kinds of drivers who are covered by the residual market and how large this market should be.

#### **DESIGNATED ASSESSMENT CENTRES**

Designated Assessment Centres (DACs) were introduced in 1994 as a measure to expedite the settlement of accident benefits claims. DACs provide a neutral opinion about claimant injuries to help determine benefit levels and duration. At the end of 1995-96, 164 DACs were operating in public hospitals, rehabilitation clinics and private practitioners' offices across the province.

During the year, 20 new DACs were created to deal with disputes over residual earning capacity. The opening of these centres coincided with the loss of earning capacity benefit, which insurers began paying in January 1996 to claimants with continuing disabilities. The remaining DACs focus on assessing medical and rehabilitation needs, disability status, or the need for attendant services.

#### **INCREASE IN USE OF DACS**

The total number of assessments performed by DACs jumped to 4,727 in 1995 from 757 recorded in the start-up period from January to December 1994. In response to this high utilization, the OIC made plans to designate 27 more assessment centres in the province.

On average, claimants are being seen by DACs nine months after their accident. This is considerably later than anticipated. As the industry gains experience with the centres, the OIC expects referrals to be made sooner.

DACs were also expected to reduce the need for mediation by fostering an earlier settlement of disputes. An indication that this may be happening is found in the slower growth in the demand for mediation during 1995, in tandem with the upturn in DAC utilization.

In mid-1995, the OIC released a voluntary fee schedule for DAC services. The schedule was the outcome of discussions between the industry and DAC representatives.

The Accident Benefits Advisory Committee, appointed by the Minister of Finance, establishes guidelines, standards and procedures for DACs. The Committee issued guidelines this year to ensure that DACs provide insurance companies and claimants with comprehensive and impartial reports.

The OIC began upgrading the computer system used to track DAC activity. Eventually, DACs will be able to download data themselves, as well as electronically enter reports on their activities.

#### DISPUTE RESOLUTION SERVICES

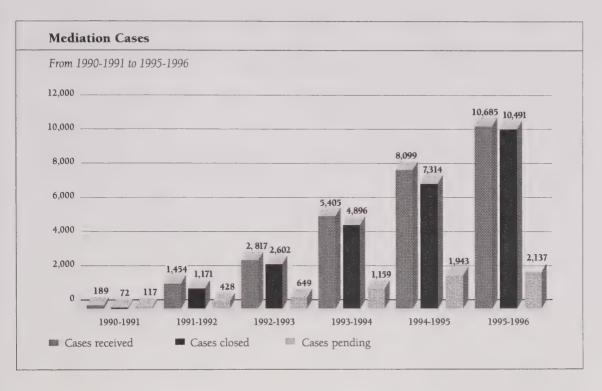
A feature of the no-fault system introduced in 1990 was a dispute resolution process to provide an alternative to the courts for settling disagreements over statutory accident benefits. The process has three stages: mediation, where an impartial mediator works with the insurer and the claimant to find a mutually acceptable solution; arbitration, where discussions continue but an arbitrator can ultimately make a binding decision to determine the dispute; and a process of appeal of arbitration decisions.

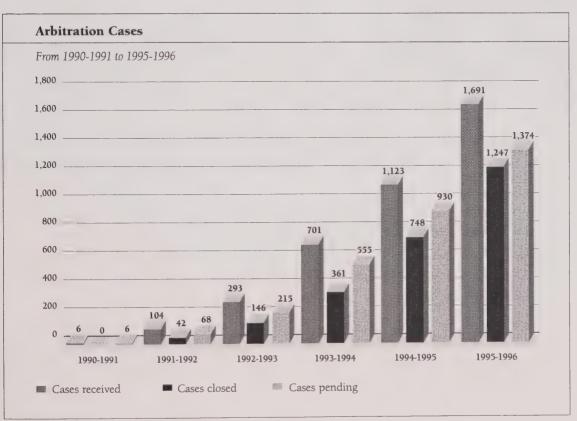
Since it can take a period of years for a dispute to develop in the settlement of a claim, the demand for mediation and arbitration services has been increasing since the inception of the system in 1990. In 1995-96, the rate of growth began to slow, with a total of 10,685 mediation cases and 1,691 arbitration cases filed.

Either party can ask for mediation, but only the claimant can apply for arbitration — after first going through mediation. This year OIC mediators recorded a success rate of 80% — achieving a settlement in four of five cases handled. Of the claims that proceeded to arbitration, three in four were resolved without the need for a formal hearing.

To boost the chances of voluntary settlement, the OIC introduced a new technique: arbitrator-assisted settlement discussions with a hearing imminent. Immediately prior to the hearing, an arbitrator offers the parties — who at this point are fully apprised of each other's cases — a final opportunity to avoid the expense and delay of a formal proceeding. This initiative has been received positively by parties and settlement rates have risen.

Over the past three years, mediator productivity has increased 35% and arbitrator productivity 60%, measured in cases handled per year per person. These gains are due in part to a computerized case management system, upgraded this year to include an automated arbitration scheduling system. This new tool and other administrative efficiencies have made it possible to eliminate backlogs in the scheduling of both hearings and pre-hearing conferences. Significant progress was made on speeding up the delivery of arbitral decisions. The average age of outstanding decisions declined from 166 to 130 days, with 100 days being the goal.





As a final step, either party has the right to appeal an arbitration award to the OIC's Director of Arbitrations. An appeal usually turns on a point of law rather than a question of fact. This year 78 appeals were filed. The OIC appointed two appeals officers who decide appeals under delegated authority from the Director.

#### PRACTICE CODE - 1995 EDITION

The OIC this year completed the first major revision of the Dispute Resolution Practice Code (DR Code) since 1990. The DR Code establishes the rules of procedure to be followed in resolving accident benefits disputes through mediation, arbitration and appeals. Effective as of August 1995, the new edition reflects four years of experience and extensive consultation with users of the dispute resolution system.

The revised version emphasizes process changes designed to facilitate settlement. For example, the parties are required to disclose information sooner, and their responsibility to participate in good faith is clearly set out.

The new DR Code reflects the OIC's guideline, issued in June 1995, on insurer and claimant rights and responsibilities in the accident benefits system. In clarifying what is expected of both parties, the guideline should accelerate the process of settling claims.

#### INSURER OF LAST RESORT

The Motor Vehicle Accident Claims Fund (MVACF) branch of the OIC pays claims arising from injuries in motor vehicle accidents where no other insurance is available to respond. Almost all claims paid fall into one of two categories: statutory accident benefits where no other insurer is involved; or liability claims where an uninsured or unidentified party is at fault, and injuries meet the relevant threshold set in the *Insurance Act* for compensation through the tort system.

In 1995-96, MVACF paid out \$10 million in claims, down 10.5% from the previous year. Accident benefits payments were on par with 1994-95 at \$5.8 million, while liability payments decreased to \$4.2 million from \$5.4 million in 1994-95.

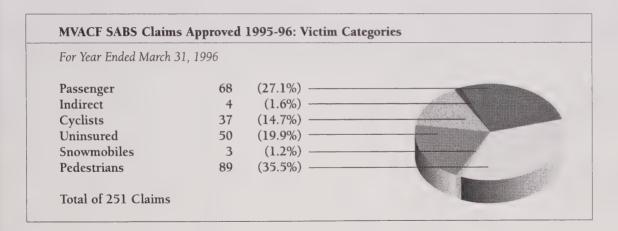
As an efficiency measure, MVACF has been implementing a computerized case management system to track the status and progress of files. In 1995-96, the system, which previously handled accident benefits claims, was modified to include tort files as well. The new technology is expected to streamline the statistical analysis of data and the production of comprehensive accounting reports for cash flow and claims management purposes.

When the enhanced system is operational in 1996-97, MVACF will have better access and control over timely information by no longer relying on offsite mainframe systems and support services. This will save approximately \$150,000 per year in data processing fees. The case management system will also enable MVACF to achieve productivity gains.

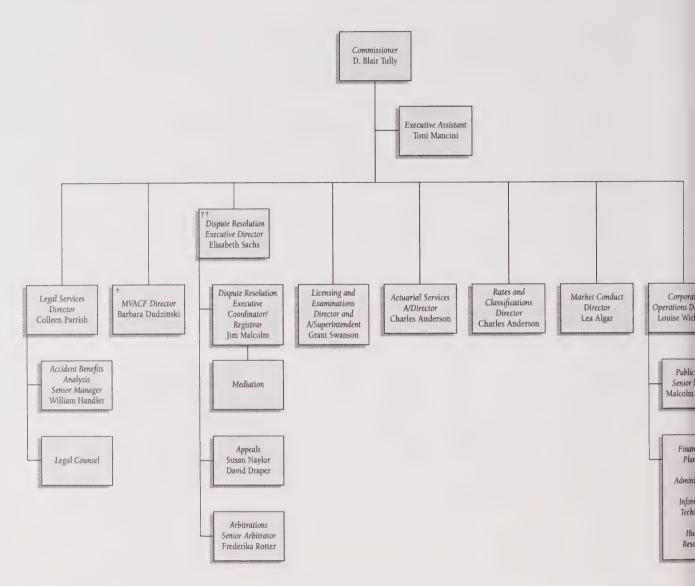
MVACF tightened its claims management practices this year and put a stronger focus on settling and paying off claims, while continuing to ensure fair treatment of claimants. As a result, projected outstanding accident benefits claims have been reduced in number by 37%.

Collections staff endeavour to recover, from uninsured motorists responsible for accidents, the money MVACF has paid out in liability claims. During 1995-96, approximately \$2.6 million was collected. Motorists indebted to the MVACF, and not making an effort to repay, stand to lose their driving privileges. This year a total of 1,350 licences were suspended, and 984 others reinstated when acceptable repayment arrangements were made.

In addition to repayments, MVACF's major source of income is a 10-cent levy from the annual driver's licence fee of each Ontario driver. MVACF's financial summary appears at the end of this annual report.



## Organization Chart



#### As of June 1, 1996

- † Motor Vehicle Accident Claims Fund
- †† Also Director of Arbitrations
- A Acting

### Financial Summaries

# FINANCIAL OVERVIEW OF THE ONTARIO INSURANCE COMMISSION for the year ended March 31, 1996

REVENUE (Note 1)	
FEES, LICENCES AND PERMITS	
Insurance licences & registrations:	
agents, adjusters, brokers & others	4,940,234
Arbitral decision subscriptions	10,200
Arbitrations and appeals	3,248,860
Other	9,380
Sub-total	8,208,674
INSURER ASSESSMENT (Note 2)	
The initial assessment of \$15,294,880 (based on the 1995-96 Estimates) less the	
1994-95 refund to the industry of \$31,960 and late payments of \$351,685	14,911,235
TOTAL REVENUE	\$ 23,119,909
EXPENDITURES  DIRECT OPERATING EXPENSES (DOE)	
Salaries and wages	12,271,775
Employee benefits	1,947,058
Sub-total Sub-total	14,218,833
OTHER DIRECT OPERATING EXPENSES (ODOE)	
Transportation and communication	453,403
Services	3,955,184
Supplies and equipment	934,100
Sub-total Sub-total	5,342,687
Sub-total DOE and ODOE	19,561,520
LEASE COSTS AND OTHER SUPPORT SERVICES (provided by the Government of	
Ontario and recorded through the assessment)	2,510,380
TOTAL EXPENDITURES	\$ 22,071,900

#### NOTES:

- 1. Total revenues do not include any taxes or any fines imposed under provincial legislation related to insurance.
- 2. \$1,048,009 will be credited to insurers as part of the 1996-97 assessment, representing the difference between the 1995-96 total revenue and expenditures.

## FINANCIAL OVERVIEW OF THE MOTOR VEHICLE ACCIDENT CLAIMS FUND

for the year ended March 31, 1996

BALANCE IN MVAC FUND, on deposit with the	0.000.017
Minister of Finance, as at March 31, 1995	\$ 36,823,915
REVENUE	
FEES, LICENCES AND PERMITS	
Fees on drivers' licence issued/renewed (Note 1)	664,632
REPAYMENTS	
Repayment by debtors	2,604,809
Prior year recoveries	65,569
TOTAL REVENUE	\$ 3,335,010
DISBURSEMENTS	
SPECIAL PURPOSE PAYMENTS	
Accident benefits	
Statutory accident benefits	5,783,821
Third Party Claims	
Judgements, including costs	3,347,202
Out-of-court settlements	325,675
Hit-and-run cases including costs	562,123
Sub-total Sub-total	10,018,821
ADMINISTRATIVE EXPENSES	
Salaries and wages	1,051,037
Employee benefits	144,302
Transportation and Communication	59,468
Services (Note 2)	2,817,515
Supplies and Equipment	18,776
Sub-total Sub-total	4,091,098
TOTAL DISBURSEMENTS	\$ 14,109,919
BALANCE IN MVAC FUND, on deposit with the	
Minister of Finance, as at March 31, 1996 (Note 1)	\$ 26,049,006

#### Notes:

- 1. The reason for the decrease in the MVAC Fund balance is largely due to the reduction in fees collected.

  Effective April 1, 1994, Regulation 800 under the Motor Vehicle Accident Claims Act was amended reducing the annual fee from \$1.00 to a \$0.10/year for every driver's licence issued or renewed.
- 2. Services include: Solicitor Fees, Accident Benefits Claims Expenses, and other.

## Superintendent's Report 1995

The following information was obtained from the annual filings. While every effort has been made to ensure the accuracy of this report, decisions should not be made solely on the information contained in it. Other sources should also be consulted. Any material changes to this information will be reported to the Minister of Finance and published in the Ontario Gazette.

The information is organized by type of insurer, and insurers are listed alphabetically within each group.

### **Table Of Contents**

Summary Financial Information	29
Property and Casualty Companies	30
Life Insurance Companies	44
Reinsurance Companies	52
Reciprocal or Interinsurance Exchanges	56
Fraternal Societies	58
Mutual Benefit Societies	60
Financial Summary Notes	62

The Honourable Ernie Eves Minister of Finance 7 Queen's Park Crescent Toronto, ON M7A 1Y7

Dear Minister:

I am pleased to present the 117th annual report of the Superintendent of Insurance for the year ended December 31, 1995.

In addition to the information contained in this report, a listing of all licenced insurers is published each July in the Ontario Gazette. This list contains the names of the insurers, their addresses, telephone numbers, chief agents, and the classes for which they are licenced. During the year, information concerning newly licenced insurers and changes to existing licences is also published in the Ontario Insurance Commission Bulletins. Any broker or member of the public can verify whether a particular insurer is licenced by calling our offices at (416) 590-7286.

News releases containing other information of public interest are made throughout the year. These announcements can effectively reach a large number of Ontario residents. Information is also supplied to industry trade associations for inclusion in their publications to reach more specialized audiences. Ontario Insurance Commission Bulletins are issued as required to provide information to insurers and other individuals interested in the insurance industry.

Yours sincerely,

Grant Swanson

Superintendent of Insurance

(Acting)

## **Summary Financial Information**

# **SUMMARY OF COMPANIES LICENCED BY TYPE OF BUSINESS ACTIVITY** as at December 31, 1995, and December 31, 1994

Analysis of 1995 total

Business Type	Total 1994	Additions	Withdrawals	Total	Ontario	Extra Provincial	Federal <sup>1</sup>
Property & Casualty	1001			1333			
Companies	241	4	7	238	73 <sup>2</sup>	6	159
Life Insurance Companies	119	1	7	113 <sup>3</sup>	5	6	102
Reinsurance Companies	56	2	1	57	3	1	53
Reciprocal Exchanges	9	0	0	9	8	0	1
Fraternal Societies	30	0	1	29	3	0	26
Mutual Benefit Societies	33	0	1	32	32	0	0
Totals	488	7	17	478 <sup>4</sup>	124	13	341

#### Notes:

- 1. Branch operations are included in the Federal totals. The financial performance of each Branch operation is shown separately in the following detailed financial summary tables by Business Type under the heading of "BRANCH".
- 2. Includes three foreign insurance companies operating exclusively as Marine branches in Ontario. The financial performance of the three foreign Marine companies is shown separately in the following detailed financial table for property & casualty companies under the heading of "MARINE".
- 3. *Includes companies that write both property & casualty and life business.* The financial performance of these companies is shown separately in the following detailed financial summary tables by Business Type.
- 4. The Superintendent's Report 1995, record figures as of the end of the calender year (December 31, 1995). The Ontario Insurance Commission Annual Report 1995-1996, record figures as of the end of the fiscal year (March 31, 1996). As of March 31, 1996, there were 472 insurance companies in Ontario.

# Property and Casualty Companies

	FINANCIAL SUMMARY	ONTARIO BUSINESS		
	year ended December 31, 1995 (in thousands)	Direct premiums written \$	Direct claims incurred \$	
Note	ONTARIO			
	Algoma Mutual Insurance Company	5,644	3,441	
	Amherst Island Mutual Fire Insurance Company	172	(15)	
	AXA Insurance (Canada)	139,745	95,745	
	Ayr Farmers' Mutual Insurance Company	5,758	4,230	
	Bay of Quinte Mutual Insurance Company	8,167	6,975	
	Bertie and Clinton Mutual Insurance Company	3,604	2,413	
	Blanshard Mutual Insurance Company	1,543	(583)	
	Brant Mutual Insurance Company	2,058	1,584	
	CAA Insurance Company (Ontario)	53,543	38,175	
	Canadian Millers' Mutual Insurance Company	2,576	1,315	
	Caradoc Delaware Mutual Fire Insurance Company	647	331	
	Cayuga Mutual Fire Insurance Company	1,720	813	
	Coachman Insurance Company	12,075	5,809	
	Commerce and Industry Insurance Company of Canada	38,871	42,309	
	Coronation Insurance Company, Limited	0	59	
	Culross Mutual Insurance Company	813	483	
	Downie Mutual Fire Insurance Company	2,305	1,312	
	Dufferin Mutual Insurance Company	6,042	3,320	
	Dumfries Mutual Insurance Company	4,278	2,080	
	East Williams Mutual Fire Insurance Company	803	648	
	Ekfrid Mutual Insurance Company	596	247	
	Elma Mutual Insurance Company	6,881	4,951	
	Erie Mutual Fire Insurance Company	1,863	847	
	Farmers' Mutual Fire Insurance Company (Lindsay)	39,851	31,932	
	Formosa Mutual Insurance Company	13,349	7,562	
1	GAN General Insurance Company	50,870	57,529	
	Gerling Global General Insurance Company	42,889	23,200	
	Germania Farmers' Mutual Fire Insurance Company	2,782	2,275	
	Glengarry Farmers' Mutual Fire Insurance Company	2,877	648	
2	Grenville Mutual Insurance Company	5,746	3,620	
	Grey & Bruce Mutual Insurance Company	1,016	578	
	Halwell Mutual Insurance Company	5,226	2,783	
	Hamilton Township Farmers' Mutual Fire Insurance Company, The	8,691	5,653	
	Hay Mutual Insurance Company	3,783	3,716	
	Heritage General Insurance Company	9,851	1,824	
	Howard Mutual Fire Insurance Company	3,800	2,590	

	·		TOTA	AL COMPANY
Total assets	Total liabilities	Excess of assets over liabilities	Claims incurred to earned premium	Net income/ (loss)
\$	\$	\$	%	\$
8,711	5,706	3,005	70.51	211
510	114	396	20.80	49
314,451	238,630	75,821	74.66	7,533
14,946	5,144	9,802	75.79	439
15,289	6,443	8,846	77.13	176
16,055	3,983	12,072	61.56	936
4,901	1,253	3,648	56.81	302
7,762	1,894	5,868	84.79	36
100,855	76,122	24,733	76.88	5,039
6,712	2,560	4,152	63.46	287
5,443	560	4,883	64.02	292
9,054	1,546	7,508	62.99	429
15,754	11,156	4,598	75.69	1,048
120,920	99,092	21,828	90.73	(2,801)
13,248	4,579	8,669	n.a.	354
2,373	578	1,795	97.81	(164)
7,704	1,727	5,977	72.89	229
9,649	5,205	4,444	59.37	510
12,786	3,612	9,174	62.18	731
4,812	510	4,302	91.52	149
3,901	393	3,508	59.24	272
11,860	7,046	4,814	69.93	187
12,451	2,396	10,055	46.51	862
64,697	48,432	16,265	76.09	4,204
18,533	11,534	6,999	62.38	925
323,426	240,053	83,373	95.15	1,300
144,642	92,689	51,953	62.54	3,786
9,876	2,254	7,622	83.45	232
4,838	1,874	2,964	28.84	681
27,486	5,887	21,599	80.10	1,083
4,340	658	3,682	67.73	32
11,363	3,729	7,634	61.67	451
14,080	8,413	5,667	59.61	909
16,978	3,650	13,328	86.38	740
9,870	2,006	7,864	0.00	1,731
18,775	3,724	15,051	79.60	469
	*			

## **Property and Casualty Companies**

	ONTARIO BUSINI	
	Direct premiums written \$	Direct claims incurred \$
Howick Mutual Insurance Company	5,671	3,113
Kent & Essex Mutual Insurance Company	4,599	2,387
Kingsway General Insurance Company	36,057	23,803
Lambton Mutual Insurance Company	8,013	5,895
Lanark Mutual Insurance Company	9,640	4,643
Lawyers' Professional Indemnity Company	93,308	91,245
Lennox and Addington Mutual Fire Insurance Company, The	1,919	844
Lobo Mutual Insurance Company	527	341
London Township Mutual Insurance Company, The	2,348	1,014
Loyalist Insurance Company, The		830
McGillivray Mutual Insurance Company	2,023	1,489
McKillop Mutual Insurance Company	2,401	1,987
National Frontier Insurance Company	47,542	26,904
Norfolk Mutual Insurance Company	2,734	1,805
North Blenheim Mutual Insurance Company	3,506	2,412
North Kent Mutual Fire Insurance Company	2,301	1,356
Oxford Mutual Insurance Company	5,362	3,243
Pafco Insurance Company Limited	87,154	44,435
Peel and Maryborough Mutual Fire Insurance Company, The	5,125	2,135
Peel Mutual Insurance Company	13,080	9,042
Pilot Insurance Company	417,679	302,222
Premier Insurance Company	61	2
Prescott Mutual Insurance Company	930	373
Scottish & York Insurance Co. Limited	60,426	45,364
South Easthope Mutual Insurance Company	5,827	4,285
Townsend Farmers' Mutual Fire Insurance Company	1,700	949
TTC Insurance Company Limited	0	6,026
Usborne and Hibbert Mutual Fire Insurance Company	2,571	1,958
Wabisa Mutual Fire Insurance Company	3,476	2,501
West Elgin Mutual Insurance Company	6,676	4,305
West Wawanosh Mutual Insurance Company, The	10,169	10,763
Westminster Mutual Fire Insurance Company, The	4,292	3,953
Yarmouth Mutual Fire Insurance Company, The	754	265
York Fire & Casualty Insurance Company	45,785	42,569
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	1,384,091	1,014,857

TOTAL COMPANY

			TOT	AL COMPANY
Total assets	Total liabilities	Excess of assets over liabilities	Claims incurred to earned premium	Net income/ (loss)
\$	\$	\$	%	\$
10,171	4,514	5,657	69.13	295
20,464	4,610	15,854	63.32	825
72,975	50,527	22,448	66.51	3,460
25,267	8,591	16,676	83.59	710
22,645	7,945	14,700	52.82	1,941
98,447	67,412	31,035	99.04	2,366
4,040	1,284	2,756	45.65	393
2,326	407	1,919	60.25	139
10,316	1,792	8,524	69.22	638
1,288	690	598	n.a.	(128)
3,347	1,767	1,580	90.46	(99)
6,423	1,853	4,570	84.24	69
45,694	37,284	8,410	64.70	306
4,693	2,721	1,972	58.63	578
8,852	2,748	6,104	82.29	44
13,466	2,103	11,363	60.07	704
11,707	4,884	6,823	60.46	492
116,759	93,239	23,520	69.18	2,526
9,652	5,081	4,571	50.13	916
24,592	14,037	10,555	62.44	980
837,971	585,576	252,395	73.88	33,697
4,589	1,550	3,039	n.a.	7
876	522	354	54.55	8
174,327	144,864	29,463	92.42	1,650
14,468	5,078	9,390	68.91	754
5,154	1,558	3,596	57.07	286
21,930	21,430	500	n.a.	0
17,697	2,229	15,468	78.56	807
6,073	3,353	2,720	75.61	141
11,549	4,981	6,568	65.97	763
18,702	9,097	9,605	90.48	(287)
6,611	4,297	2,314	80.35	(263)
7,458	586	6,872	44.76	610
38,832	33,374	5,458	96.30	(5,840)
3,068,412	2,037,136	1,031,276		83,137

# Property and Casualty Companies

	ONTARIO BUSIN	
	Direct premiums written \$	Direct claims incurred \$
MARINE		
Colonia General Insurance Company	0	0
Societa Italiana Assicurazioni Trasporti (SIAT)	0	0
Sphere Drake Insurance Public Limited Company	2	(129)
	2	(129)
EXTRA PROVINCIAL		
AXA Assurances Inc.	15	19
Belair Insurance Company Inc.	31,854	23,619
Boreal Assurances Inc.	535	3,629
Canassurance, Compagnie d'Assurances Generales Inc.	63	4,855
La Mutuelle d'Eglise de L'Inter-Ouest	32	(2)
SGI CANADA Insurance Services Ltd.	15	11
	32,514	32,131
FEDERAL		
Aetna Casualty & Surety Company of Canada	4,443	3,062
Allianz Insurance Company of Canada	59,131	28,446
Allstate Insurance Company of Canada	262,674	225,403
ALTA Surety Company	21	1,305
AXA Pacific Insurance Company	83,229	85,126
The Boiler Inspection and Insurance Company of Canada	12,478	8,374
Canada Life Casualty Insurance Company	73,106	61,269
Canada Security Assurance Company	0	0
Canadian General Insurance Company	105,814	74,745
Canadian Group Underwriters Insurance Company	9,299	5,717
Canadian Surety Company, The	91,763	77,706
Chubb Insurance Company of Canada	130,135	67,945
CIBC General Insurance Company Limited	19,201	6,455
CIGNA Insurance Company of Canada	36,306	(663)
Citadel General Assurance Company, The	86,360	75,987
Commerce Group Insurance Company, The	30	(744)
Commercial Union Assurance Company of Canada	189,494	130,328
Commonwealth Insurance Company	15,162	3,836
Consolidated General Insurance Company Limited	8	0

			TOT	AL COMPANY
Total	Total	Excess of	Claims incurred	Net
assets	liabilities	assets over	to earned	income/
\$	\$	liabilities \$	premium %	(loss)
	•	Ψ	/0	\$
1,779	4	1,775	n.a.	101
231	8	223	n.a.	(78)
3,881	508	3,373	n.a.	557
5,891	520	5,371	11.a.	580
2,022	S Int €	3,311		300
211,554	132,423	79,131	62.95	16,540
192,704	112,626	80,078	68.84	12,210
498,285	338,154	160,131	69.94	4,988
13,070	8,693	4,377	72.91	627
3,107	230	2,877	26.89	292
6,432	1,269	5,163	51.24	154
925,152	593,395	331,757		34,811
57,091	28,734	28,357	85.76	1,841
344,364	262,026	82,338	75.16	6,844
941,829	714,491	227,338	81.62	18,906
2,728	2,305	423	n.a.	(222)
381,366	291,872	89,494	77.12	2,224
80,492	47,382	33,110	35.04	4,865
166,986	130,734	36,252	83.96	4,521
10,554	96	10,458	n.a.	369
529,803	406,231	123,572	72.65	12,810
60,587	48,706	11,881	71.14	1,734
272,907	206,671	66,236	78.63	(2,228)
501,467	359,235	142,232	48.42	33,219
79,176	33,447	45,729	97.90	(8,114)
327,057	216,020	111,037	57.25	22,769
378,344	285,537	92,807	77.57	6,804
582,216	338,656	243,560	62.86	43,590
767,664	607,340	160,324	69.13	23,401
326,345	201,055	125,290	74.16	20,460
10,156	10	10,146	0.00	(68)

## Property and Casualty Companies

		ONTARIO BUSINE		
		Direct		Direct
		premiums		claims
		written		incurred
		\$		\$
	Constitution Insurance Company of Canada	(3,226)		(1,774)
	Co-Operators General Insurance Company	487,423		356,592
	Coseco Insurance Company	33,013		20,263
	CUMIS General Insurance Company	16,915		10,936
	Dominion of Canada General Insurance Company, The Market Company	397,630		281,508
	Economical Mutual Insurance Company	407,004		263,863
	Elite Insurance Company	7,441		2,410
	Federated Insurance Company of Canada	22,510		14,190
	Federation Insurance Company of Canada	68,406		52,763
	First North American Insurance Company	1,577		305
	Foresters Indemnity Company	. 0		0
	GAN Canada Insurance Company	37,367		27,428
	GE Capital Mortgage Insurance Company (Canada)	1,071		40
	General Accident Assurance Company of Canada, The	409,141		357,138
	Gold Circle Insurance Company	0		66
	Gore Mutual Insurance Company	81,084		59,651
	Grain Insurance and Guarantee Company	2,604		557
	Granite Insurance Company	0		782
	Guarantee Company of North America, The	132,445		114,018
	Guardian Insurance Company of Canada	194,300		143,735
	Halifax Insurance Company, The	122,439		85,186
	Hartford Insurance Company of Canada	7,536		4,458
	Jevco Insurance Company	16,889		10,785
	John Deere Insurance Company of Canada	3,376		2,747
	Legacy General Insurance Company	2,888		53
	Lombard General Insurance Company of Canada	159,940		110,993
	Lombard Insurance Company	87,102		82,944
	London and Midland General Insurance Company	12,787		4,462
	London Guarantee Insurance Company	5,528		1,352
	Markel Insurance Company of Canada	51,301		26,635
,	Metropolitan Life Insurance Company of Canada	2,002		6,973
	Missisquoi Insurance Company, The	47,962		35,642
	Mortgage Insurance Company of Canada, The	278		11,798
	North Waterloo Farmers Mutual Insurance Company, The	23,436		10,330
	Northern Indemnity, Inc.	1,387		256
}	Old Republic Insurance Company of Canada	13,133		7,173
	OTIP/RAEO Insurance Company Inc.	35,137		26,396
	T/	- ya-		20,000

TOTAL COMPANY						
Total	Total	Excess of	Claims incurred	Net		
assets	liabilities	assets over	to earned	income/		
\$	\$	liabilities \$	premium	(loss)		
Ψ	Ψ	<b>3</b>	%	\$		
30,701	18,980	11,721	5. 6. Jan 179.08	2 <sup>2</sup> 1.8 + A1		
1,619,346	1,245,925	373,421	78.69	50,356		
67,220	46,948	20,272	64.74	6,082		
50,476	38,297	12,179	58.70	1,074		
895,046	703,338	191,708	72.93	20,680		
1,376,289	1,015,760	360,529	72.33	72,672		
74,144	44,850	29,294	57.08	1,957		
108,841	67,983	40,858	65.50	5,264		
77,199	54,466	22,733	80.00	200 Alba (100 Marga (77)		
19,622	5,761	13,861	19.28	916		
11,862	\$29 militario (grade pri 154	11,708	ilandia di n.a.	267		
88,622	69,196	19,426	84.02	(2,123)		
75,350	12,378	62,972	142.86	(4,528)		
1,915,610	1,471,684	443,926	80.69	4,927		
4,032	1,528	* 2,504	Tankania Alimina.	1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -		
203,360	153,322	50,038	77.97	3,567		
26,179	13,075	5/19/10/2014 13,104	E 48, 19, 49.77	1,859		
9,238	5,443	3,795	59.13	270		
476,367	268,766	207,601	24 147 146 74.08	14,763		
880,618	697,013	183,605	71.14	25,739		
323,814	230,356	4,244,44 4,4 193,458	48.74.19.19.19.271.68	F-467		
20,917	9,824	11,093	85.35	4		
28,016	19,506	@40_400	20.20-01. 00.00 67.80	2 - 5 (853)		
15,243	5,269	9,974	94.26	401		
9,719	Gert (1,944)	7,775	22.63	(358)		
436,839	261,036	175,803	69.65	13,108		
408,293	274,677	133,616 13 13 13 13 13 13 13 15 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16	75.87	11,431		
80,936	52,928	28,008	50.11	5,811		
84,253	32.21.21.22.21.23.21.23.21.2576	42,677	a 1 (1871 1 mg - 81) 27.99	2,974		
185,940	134,778	51,162	77.47	8,661		
16,913	12,165	4,748	n.a.	(3,329)		
147,130	100,978	46,152	73.79	3,689		
203,789	148,895	54,894	# 194.91 (Fig. 4) (Fig. 4) 94.91 (Fig. 4)	(19,285)		
32,857	17,370	15,487	54.51	1,042		
22,600	1,689	(20,911)	4 A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	j. 1, 1, 1, 100		
43,219	26,890	16,329	74.80	1,309		
26,328	21,377	4,951	90.90	(2,464)		

## Property and Casualty Companies

		ONTA	ONTARIO BUSINESS	
		Direct premiums written \$	Direct claims incurred \$	
	Personal Insurance Company of Canada, The	97,037	67,296	
	Perth Insurance Company	0	0	
	Portage La Prairie Mutual Insurance Company, The	7,663	6,122	
	Progressive Casualty Insurance Company of Canada	54,818	32,917	
	Prudential of America General Insurance Company (Canada)	94,958	89,625	
	Quebec Assurance Company	12	4	
	Royal Insurance Company of Canada	532,720	385,201	
9	Seaboard Surety Company of Canada	2,786	4,405	
	Security National Insurance Company	100,098	75,337	
	Sovereign General Insurance Company, The	24,198	14,160	
10	Toronto Dominion General Insurance Company	0	0	
11	Traders General Insurance Company	67,478	48,477	
	Trafalgar Insurance Company of Canada	71,546	56,475	
	Transit Insurance Company	0	0	
	Unifund Assurance Company	65,082	42,675	
11	Victoria Insurance Company of Canada	12,999	6,849	
	Voyageur Insurance Company	47,680	19,784	
	Waterloo Insurance Company	0	(475)	
	Wawanesa Mutual Insurance Company, The	194,415	146,445	
	Wellington Insurance Company	181,080	138,043	
	Western Assurance Company	36,761	25,098	
	Western General Mutual Insurance Company	14,962	9,557	
	Western Surety Company	722	304	
	Zurich Indemnity Company of Canada	11,266	32,326	
		5,684,759	4,187,576	
		\ \		
	BRANCH (Figures reported for branches reflect Canadian operations only		005	
	Agon Insurance Company (U.K.) Limited	44	895	
	Affiliated FM Insurance Company	4,133	1,653	
	Allette Insurance Company	17,927	19,264	
	Allistate Insurance Company	13	(591)	
	Alpina Insurance Company, Limited	5,757	30,606	
	American Bankers Insurance Company of Florida	32,717	4,680	
	American Credit Indemnity Company American Home Assurance Company	4,175	3,695	
		118,905	85,356	
	American National Fire Insurance Company	0	0	

TOTAL	COM	DANIV
IOIAL	COM	FAINI

			11	STAL COMPANT
Total assets	Total liabilities	Excess of assets over liabilities	Claims incurred to earned	Net income/
\$	\$	habilities \$	premium %	(loss)
232,919	166,007	66,912	75.98	6,523
9,912	278	9,634	n.a.	598
78,182	52,646	25,536	75.09	1,093
90,356	63,190	27,166	60.12	6,272
253,138	204,980	48,158	92.48	198
331,384	268,669	62,715	71.03	12,385
1,979,057	1,480,014	499,043	71.03	111,283
23,833	9,230	14,603	62.58	88
250,387	200,381	50,006	74.73	7,030
162,008	121,364	40,644	65.52	3,420
10,238	222	10,016	n.a.	9
118,329	92,805	25,524	80.07	(33)
82,672	63,590	19,082	76.36	2,403
343	188	155	n.a.	(58)
150,057	119,586	30,471	65.49	7,904
48,243	36,612	11,631	72.71	2,212
73,809	37,681	36,128	41.74	3,323
29,739	3,424	26,315	n.a.	1,728
1,717,500	1,151,811	565,689	79.97	39,027
597,137	461,234	135,903	69.09	12,657
73,472	54,559	18,913	71.03	2,139
18,665	11,734	6,931	61.62	1,070
10,775	4,699	6,076	27.89	267
583,344	458,911	124,433	81.34	(6,648)
22,843,559	16,540,488	6,303,071		647,824
7,416	5,299	2,117	82.53	32
22,697	11,501	11,196	68.96	359
102,699	50,810	51,889	30.41	15,490
22,488	8,004	14,484	-35.31	3,854
17,914	8,340	9,574	66.26	3,133
86,139	38,588	47,551	22.75	5,268
14,743	7,652	7,091	77.93	(871)
532,129	459,673	72,456	85.20	4,810
2,651	185	2,466	66.85	112

#### Property and Casualty Companies

	ONTA	RIO BUSINESS
	Direct	Direct
	premiums written	claims incurred
	\$	\$
(Figures reported for branches reflect Canadian operations only)		
American Re-Insurance Company	0	0
American Road Insurance Company, The	2,918	2,199
Arkwright Mutual Insurance Company	9,169	948
Avemco Insurance Company	1,602	2,678
Aviation & General Insurance Company Limited	10	(397)
Baloise Insurance Company Limited, The	663	149
British Aviation Insurance Company Limited, The	2,277	6,397
Calvert Insurance Company	598	69
Centennial Insurance Company	207	314
Chicago Title Insurance Company	17	0
Chrysler Insurance Company	1,612	1,033
Commercial Union Assurance Company PLC	3,331	5,939
Continental Casualty Company	8,943	4,682
Continental Insurance Company, The	28,130	19,260
Eagle Star Insurance Company Limited	2,883	2,315
Ecclesiastical Insurance Office Public Limited Company	18,599	10,044
Employers Insurance of Wausau, A Mutual Company	1,991	(603)
Employers Reinsurance Corporation	10,439	13,125
Federal Insurance Company	1,589	(239)
Fireman's Fund Insurance Company	938	4,365
First American Title Insurance Company	2,981	195
First National Insurance Company of America	0	(373)
General Insurance Company of America	0	(981)
General Reinsurance Corporation	0	0
Great American Insurance Company	0	(6)
Hanover Insurance Company, The	0	219
Hartford Fire Insurance Company, The	58,502	47,836
Home Insurance Company, The	527	7,256
ICAROM Public Limited Company	0	(578)
Lawyers Title Insurance Corporation	15	(10)
Liberty Mutual Fire Insurance Company	(58)	(25,657)
Liberty Mutual Insurance Company	462,159	468,748
London Assurance, The	6,236	1,526
Lumbermens Mutual Casualty Company	78,278	42,849
Marine Indemnity Insurance Company of America	281	167
Maritime Insurance Company Limited	7,757	7,003
Maryland Casualty Company	0	0

TOTAL COMPANY

			TOTAL COMPANY
Total	Excess of	Claims incurred	Net
liabilities	assets over	to earned	income/
\$			(loss)
*		70	\$
126,690	133,402	65.40	- 18,051 B
3,652	23,587		1,594
19,008	21,538		15,082
3,486	3,692	63.96	285
2,524	6,712	n.a.	928
25,723	8,920	67.67	1,428
12,711	10,927	121.78	313
2,209	5,008	87.39	374
1,712	-32.23.23.23.2.2,532	Ash a High et 92.46	
164	495	0.00	(180)
2,024	17,385	54.50	Major 1 1 3, 109
33,174	18,132	114.10	(3,130)
37,807	13,557	90.84	(1,940)
102,838	373,923	76.91	27,796
21,188	15,500	53.03	2,465
25,860	21,421	69.01	3,387
17,150	78,576	85.88	7,251
185,898	134,184	78.35	11,004
6,413	7,221	10.05	1,962
18,800	11,599	59.05	(808)
45 (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	4,413	1885 (\$249 B) 25 15 6.53	10% 12 - 12 - 12 - 1476
1,882	6,664	n.a.	124
16,946	31,426	olika kalifik ing Sana.	(3,026)
232,509	42,419	56.60	26,011
8,729	10,932	66.91	804
2,208	5,046	79.40	439
113,467	87,720	69.70	10,709
33,314	31,566	280.64	(4,714)
* 2. (**)	3,157	and the first terms.	208
237	320	-50.00	19
20,756	44,656	62.04	6,771
516,672	199,931	89.98	(3,574)
21,603	25,415	85.26	2,263
75,813	139,842	54.48	14,512
2,786	154. 2. 6 4,987	110.35	(429)
12,080	5,686	61.82	. 766
2. 981	3,836	n.a.	263
	liabilities  \$  126,690 3,652 19,008 3,486 2,524 25,723 12,711 2,209 1,712 164 2,024 33,174 37,807 102,838 21,188 25,860 17,150 185,898 6,413 18,800 901 1,882 16,946 232,509 8,729 2,208 113,467 33,314 1,452 237 20,756 516,672 21,603 75,813 2,786 12,080	liabilities         assets over liabilities           \$         \$           126,690         133,402           3,652         23,587           19,008         21,538           3,486         3,692           2,524         6,712           25,723         8,920           12,711         10,927           2,029         5,008           1,712         2,532           164         495           2,024         17,385           33,174         18,132           37,807         13,557           102,838         373,923           21,188         15,500           25,860         21,421           17,150         78,576           185,898         134,184           6,413         7,221           18,800         11,599           901         4,413           1,882         6,664           16,946         31,426           232,509         42,419           8,729         10,932           2,08         5,046           113,467         87,720           33,314         31,566           1,452 <th< td=""><td>liabilities         assets over liabilities         to earned premium %           \$         \$         \$         \$           \$         \$         \$         \$         \$           \$         \$         \$         \$         \$         \$         \$         \$         \$         &lt;</td></th<>	liabilities         assets over liabilities         to earned premium %           \$         \$         \$         \$           \$         \$         \$         \$         \$           \$         \$         \$         \$         \$         \$         \$         \$         \$         <

# Property and Casualty Companies

	ONTA	RIO BUSINESS
	Direct premiums written \$	Direct claims incurred \$
(Figures reported for branches reflect Canadian operations only)		
Mitsui Marine and Fire Insurance Company, Limited	1,666	241
Motors Insurance Corporation	51,526	96,251
NAC Reinsurance Corporation	23	15
New Hampshire Insurance Company	189	(6,558)
New Rotterdam Insurance Company	(12)	468
Niagara Fire Insurance Company	(1)	0
Nippon Fire & Marine Insurance Company, Limited, The	103	65
Non-Marine Underwriters, The Members of Lloyd's, London, England	126,549	90,413
Norwich Union Fire Insurance Society, Limited	0	0
Pearl Assurance Public Limited Company	0	0
Phoenix Insurance Company, The	0	0
Progressive Casualty Insurance Company	(3)	(434)
Protection Mutual Insurance Company	14,913	937
Protective Insurance Company	271	40
Providence Washington Insurance Company	559	142
Reliance Insurance Company	29,553	15,622
SAFECO Insurance Company of America	0	(6,314)
Security Insurance Company of Hartford	6,063	6,208
Sentry Insurance, A Mutual Company	375	125.3
Skandia Insurance Company Ltd.	(71)	(201)
State Farm Fire and Casualty Company	166,036	115,589
State Farm Mutual Automobile Insurance Company	505,513	472,702
Stewart Title Guaranty Company	1	1
St. Paul Fire and Marine Insurance Company	38,373	23,375
Sumitomo Marine And Fire Insurance Company, Limited, The	2,363	1,442
TIG Insurance Company	11,062	1,391
Tokio Marine and Fire Insurance Company Limited, The	6,715	1,967
Trade Indemnity PLC	4,829	2,603
Travelers Indemnity Company, The	2,142	1,600
Underwriters Reinsurance Company	0	0
Unity Fire and General Insurance Company, The	0	0
Utica Mutual Insurance Company	111	(202)
Yasuda Fire and Marine Insurance Company, Limited, The	744	45
Zurich Insurance Company	589,577	427,332
1 7	2,455,434	2,010,895
TOTAL	9,556,800	7,245,330

TO	TAL	COI	TT.	A 75.T37
IO	IAL		VIF	HINI

			ТО	TAL COMPANY
Total	Total	Excess of	Claims incurred	Net
assets	liabilities	assets over liabilities	to earned	income/
\$	\$	s s	premium %	(loss)
		•	,σ	Ψ
8,387	4,477	3,910	60.10	965
311,516	245,006	66,510	158.94	2,814
36,827	20,180	16,647	73.65	1,151
47,826	28,238	19,588	68.43	2,072
28,566	15,775	12,791	87.70	1,247
21,466	146	21,320	n.a.	1,503
26,145	17,926	8,219	130.25	(1,025)
1,091,416	770,221	321,195	35.75	210,403
7,921	92	7,829	n.a.	543
2,739	7	2,732	n.a.	(69)
2,905	0	2,905	n.a.	175
19,110	9,247	9,863	n.a.	(625)
159,490	63,743	95,747	54.74	10,165
6,070	766	5,304	n.a.	55
5,586	2,702	2,884	110.58	(514)
165,110	76,611	88,499	75.43	6,742
96,731	24,990	71,741	n.a.	(5,143)
48,104	24,907	23,197	62.02	3,266
12,712	2,463	10,249	34.55	880
20,884	3,586	17,298	54.23	2,028
286,707	180,351	106,356	75.00	10,894
1,215,931	874,641	341,290	98.29	(7,390)
1,488	82	1,406	33.33	79
363,908	184,909	178,999	74.46	22,216
13,591	7,612	5,979	65.36	762
25,372	14,679	10,693	43.20	1,214
22,648	11,609	11,039	50.40	1,221
10,200	5,869	4,331	77.65	364
89,225	41,834	47,391	110.13	2,591
12,747	1,801	10,946	93.51	569
5,986	1,125	4,861	n.a.	752
15,127	1,123	14,004	-39.37	1,194
18,607	4,517	14,090	55.13	922
1,608,096	1,169,730	438,366	80.79	(13,208)
9,885,714	6,112,384	3,773,330		431,600
36,728,728	25,283,923	11,444,805		1,197,952

	FINANCIAL SUMMARY	ONTARIO BUS	
	year ended December 31, 1995 (in thousands)	Direct premiums written \$	Benefits and payments to policyholders
Note	ONTARIO		
	AFLAC Insurance Company of Canada	3,234	832
	Canadian Trinity Life Insurance Company	39,866	16,344
	Gerling Global Life Insurance Company	26,074	25,229
	Security Life Insurance Company	91	48,139
	Union du Canada Assurance-vie	1,007	915
		70,272	91,459
	TWITH 4 PROVINCE AT		
	EXTRA PROVINCIAL		
1 /-	Assomption Compagnie d'Assurance-vie	877	410
15	Assurance Vie Desjardins-Laurentienne Inc.	55,782	56,092
	First Canadian Insurance Corporation	2,056	11 ;
	Industrial-Alliance Life Insurance Company	89,698	110,573
	Laurentian Life and Health Insurance Corporation, The	1,190	3,951
	SSQ, Société d'Assurance-vie Inc.	851 <b>150,454</b>	752 <b>171,789</b>
		,	,
	FEDERAL		
	Aetna Life Insurance Company of Canada	262,683	291,558
	Allstate Life Insurance Company of Canada	23,758	106,284
16	American International Assurance Life Company Ltd.	6,965	1,804
	Blue Cross Life Insurance Company of Canada	3,623	1,832
	Canada Life Assurance Company, The	772,519	832,433
	Canadian Premier Life Insurance Company	14,482	3,292
	Chrysler Life Insurance Company of Canada	0	(18)
	CIBC Life Insurance Company Limited	7,498	2,750
	CIGNA Life Insurance Company of Canada	19,368	13,401
	Colonia Life Insurance Company	37,204	22,596
	Commercial Union Life Assurance Company of Canada	72,370	41,596
	CompCorp Life Insurance Company	0	0
17	Confederation Life Insurance Company	0	0
	Co-Operators Life Insurance Company	96,260	75,287
	Crown Life Insurance Company	120,298	153,723
	CUMIS Life Insurance Company	50,257	32,362
	Empire Life Insurance Company, The	143,016	112,771

TOTAL COMPANY

			TOTAL COMPANY
Total	= 0 0012	Excess of	Net
assets	liabilities	assets over	profit/
\$	\$	liabilities	(loss)
*	Ψ	\$	\$
15,782	6,466	9,316	(1,141)
27,790	9,247	18,543	4,285
299,003	248,477	50,526	1,730
308,942	307,425	1,517	(8,694)
55,990	45,330	10,660	195
707,507	616,945	90,562	(3,625)
354,599	W		
	327,041	27,558	*   10 a.m.   1   1   2,884
4,217,828	3,803,874	413,954	66,169
20,376	14,051	6,325	3,006
4,636,795	4,281,208	355,587	55,661
950,398	919,737	30,661	\$\$\text{\$\texitt{\$\text{\$\text{\$\text{\$\text{\$\text{\$\text{\$\text{
1,157,469	1,071,000	86,469	12,240
11,337,465	10,416,911	920,554	11.44,015
2,161,829	2,006,239	교실 등학교학 기계 / 1557,590 년	Hariba (19. 16. Wile Ngil (1. <b>9,893</b>
437,457	371,698	65,759	2,819
58,129	31,011	27,118	(10,683)
52,054	32,856	19,198	(514)
17,222,384	15,065,672	2,156,712	180,460
21,831	(2)	21,833	(2,972)
5,513	(a) (b) (b) (b) (c) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d) (d	4 194 (9) 194 (198) 5,014	+14 +14   14   14   14   14   14   14
164,115	44,392	119,723	(2,495)
52,783	39,498	31 - 40 - 30 - 30 - 30 - 313,285	
563,093	507,227	55,866	5,746
773,371	695,925	[[44 444] 45 1 [15 477,446	12,149
223,396	192,939	30,457	7,153
0	192,939		
1,162,052	1,037,630	124,422	11,232
6,018,820	5,555,539	143 (463,281)	46,896
			10,070
350,378 1,211,696	308,868	41,510	5,238 20,748

		ONTARIO BUSI	
		Direct premiums written	Benefits and payments to policyholders
		\$	poncyholders \$
	Equitable Life Insurance Company of Canada, The	112,941	360,791
	Federated Life Insurance Company of Canada	3,436	2,513
	Financial Life Assurance Company of Canada	36,391	9,753
	Great-West Life Assurance Company, The	588,362	663,552
	Imperial Life Assurance Company of Canada, The	232,006	294,946
	ITT Hartford Life Insurance Company of Canada	14,911	7,255
	Laurier Life Insurance Company	27,277	27,894
	London Life Insurance Company	1,112,718	996,633
18	Manufacturers Life Insurance Company, The	1,151,872	1,186,459
	Maritime Life Assurance Company, The	242,807	242,492
7	Metropolitan Life Insurance Company of Canada	74,680	47,001
19	Mutual Life Assurance Company of Canada, The	958,395	1,263,446
	National Life Assurance Company of Canada, The	199,132	142,742
	NN Life Insurance Company of Canada	101,169	44,908
18, 20	North American Life Assurance Company	401,932	471,814
	Northwest Life Assurance Company of Canada, The	4,908	4,126
	Penncorp Life Insurance Company	2,421	711
	Primerica Life Insurance Company of Canada	34,161	7,305
	Prudential of America Life Insurance Company (Canada)	24,848	3,244
	Reliable Life Insurance Company	24,078	9,631
21	Royal Life Insurance Company of Canada Limited	89,125	90,062
22	Scotia Life Insurance Company	3,230	372
	Seaboard Life Insurance Company	55,289	35,552
	Standard Life Assurance Company of Canada, The	0	0
23, 24	Sun Life Assurance Company of Canada	962,894	1,218,414
	Toronto Mutual Life Insurance Company	12,370	8,323
	Transamerica Life Insurance Company of Canada	116,604	133,864
	Wawanesa Life Insurance Company, The	7,405	4,958
	Westbury Canadian Life Insurance Company	44,879	29,525
	Western Life Assurance Company, The	2,525	4,866
	Zurich Life Insurance Company of Canada	64,175	51,558
		8,337,242	9,056,381

TOTA	L C	OMI	PANY

			TOTAL COMPANY
Total	Total	Excess of	Net
assets	liabilities	assets over	profit/
\$	\$	liabilities \$	(loss)
·	Ψ	Ş.	\$
764,626	707,423	57,203	5,168
34,856	22,852	12,004	1,169
192,842	148,260	44,582	(6,202)
11,578,726	9,386,682	2,192,044	277,435
3,246,160	2,773,371	472,789	1,045
117,835	87,252	30,583	810
160,992	134,810	26,182	892
13,137,335	11,658,614	1,478,721	130,425
27,485,860	23,999,678	3,486,182	481,432
3,395,155	3,158,832	236,323	26,079
775,120	663,442	111,678	13,125
18,075,260	16,237,545	1,837,715	191,697
1,934,226	1,785,518	148,708.	9,759
969,020	799,514	169,506	12,777
5,583,634	5,062,672	520,962	(34,982)
553,256	507,585	45,671	5,061
16,455	4,560	11,895	Haria di Africa (1911)
115,454	(3,673)	119,127	23,038
176,444	154,713	21,731	11.数。 ※ 11.15 2,119
52,644	37,800	14,844	1,314
737,296	673,970	63,326	4 (44 (413
17,621	(1,053)	18,674	5,862
1,125,565	987,562	138,003	13,442
14,852	8,850	6,002	1
29,835,871	24,968,317	4,867,554	407,120
93,422	74,053	19,369	883
1,330,244	- 1,125,003	205,241	11,498
270,415	242,141	28,274	995
321,148	260,301	20 - Hasseyn 24 - 60,847	######################################
28,825	19,097	9,728	176
685,553	588,231	97,322	7,120
153,305,613	133,159,322	20,146,291	1,886,412

		ONTARIO BUSI	
		Direct premiums written	Benefits and payments to policyholders
		\$	\$
	BRANCH (Figures reported for branches reflect Canadian operations only)		
	Aetna Life Insurance Company	3,478	4,217
	Alexander Hamilton Life Insurance Company of America	2,524	1,093
	Allianz Life Insurance Company of North America	3,271	3,865
	Allstate Life Insurance Company	0	0,009
25	American Bankers Life Assurance Company of Florida	24,655	4,405
	American Income Life Insurance Company	2,239	688
16	American Life Insurance Company	0	0
	AMEX Life Assurance Company	605	54
	Balboa Life Insurance Company	3,853	749
	Bankers Life and Casualty Company	2,243	1,224
24	College Retirement Equities Fund	0	0
26	Combined Insurance Company of America	20,593	10,515
	Commercial Travelers Mutual Insurance Company	39	31
	Connecticut General Life Insurance Company	15,240	10,792
	Continental Assurance Company	486	138
	Cuna Mutual Insurance Society	346	796
	Equitable Life Assurance Society of The United States, The	75	1,389
	Ford Life Insurance Company	(16)	(239)
	Forethought Life Insurance Company	655	45
	General American Life Insurance Company	380	159
	Hartford Life Insurance Company	981	2,727
	John Alden Life Insurance Company	0	21
	John Hancock Mutual Life Insurance Company	6,197	5,562
	J.C. Penney Life Insurance Company	148	45
	Liberty Life Assurance Company of Boston	2,927	834
	Life Insurance Company of North America	413	1,280
	Life Investors Insurance Company of America	6,638	2,451
	Lincoln National Life Insurance Company, The	0	0
	Massachusetts Mutual Life Insurance Company	151	463
	Metropolitan Life Insurance Company	389,416	514,060
	MIC Life Insurance Corporation	1,334	654
	Minnesota Mutual Life Insurance Company, The	80	272
	Mutual Life Insurance Company of New York, The	236	842
	Mutual of Omaha Insurance Company	62,132	40,658
	National Fidelity Life Insurance Company	392	250
	New York Life Insurance Company	13,864	20,728
		, ,	20,.20

TO	TA		$\bigcirc 1$	T) A	TATE /
TO	IA.	Lし	OM	PA	UNY

			TOTAL COMPANY
Total	* 0 1111	Excess of	Net
assets	liabilities	assets over	profit/
\$	<b>.</b>	liabilities	(loss)
Ψ	\$	\$	\$
67,023	23,391	12 622	~ O C ~
23,649	25,391	43,632	5,867
44,889	25,076	19,813	3,537 (5,004)
2,629	748	1,881	(5,904)
50,503	37,045	13,108	1,766
17,499	4,773	12,726	3,768
9,307	5,537	3,770	12,358
6,883	 南鎮(1984年) [1] (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	5,887	1 Append to all their stocks 414
38,734	23,389	15,344	1,439
4,284		3,007	28 / 18/6 (P. F. 10 11), 21 324
0	0	0	0
275,476	106,336	169,140	28,827
1,006	471	535	130
55,477	45,490	9,987	1 (33)
4,280	1,007	3,273	94
41,424	25,531	15,893	2,107
17,706	11,281	6,425	716
23,720	1,179 (H. 1,179)	22,541	1,581
5,625	637	4,988	(12)
361,440	1400 A 16 Killing 1	. 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Telejan (153)
10,018	5,733	4,285	(1,322)
1,682	San 11, 201 - 32 - 32 - 32 - 1,247	435	Uprikalijasi kulolik (1914 -
22,640	7,167	15,473	3,402
47,479	(3,538)	51,017	13,895
11,516	5,265	6,251	921
36,383	19,096	17,287	1,642
123,787	56,179	67,608	15,902
97,631	figure 144 Hills 1,200	46,431	5,823 5,823
10,401	5,698	4,703	583
5,725,173	4,960,106	765,067	4,670
8,290	3,287	5,003	193
1,355	#101 (A. \$1)	1,268	69
17,374	14,778	2,596	431
400,399	315,305	85,094	16,357
3,863	1,378	2,485	230
144,601	69,814	74,788	4,808

		ONTARIO BUSINESS
	Direct	Delitelles alla
	premiums	x /
	written \$	I
(Figures reported for branches ref	*	Į.
Norwich Union Life Insurance Society, Th	*	32,412
Paul Revere Life Insurance Company, The	72,555	
Penn Mutual Life Insurance Company, The	e 26	
Pennsylvania Life Insurance Company	4,248	1,491
Phoenix Home Life Mutual Insurance Con	npany 0	
Pierce National Life Insurance Company	4,770	1,411
Principal Mutual Life Insurance Company	242	
Provident Life and Accident Insurance Con	mpany 18,628	10,416
Prudential Insurance Company of America	i, The 557,331	346,067
Royal Maccabees Life Insurance Company	19	
Standard Life Assurance Company, The	569,925	613,087
State Farm Life Insurance Company	48,373	33,039
State Mutual Life Assurance Company of A	America 31	137
4 Teachers Insurance and Annuity Association	on of America 431	1,215
Travelers Insurance Company, The	3,629	9,611
Union Fidelity Life Insurance Company	3,705	1,549
United American Insurance Company	885	503
UNUM Life Insurance Company of America	ta 41,780	20,453
	1,943,603	1,743,798
TOTAL	10,501,571	11,063,427

TOTAL	COMPANY
TOTAL	COMITAINI

T . 1			TOTAL COMPANY
Total	IOUNI	2110035 01	Net
assets	liabilities	400000 0 101	profit/
\$	Φ.	liabilities	(loss)
J.	\$	\$	\$
<b>53</b> 0,000			
529,889	352,284	177,605	12,983
651,054	517,540	133,514	35,167
987	129	858	91
137,120	90,115	47,005	6,046
1,404	533	871	(85)
84,491	53,060	31,431	2,185
10,474	6,159	4,315	
153,862	113,539	40,323	2,032
5,323,407	4,712,805	610,602	37,877
9,159	6,741	2,418	494
10,450,724	9,628,554	822,170	32,560
439,094	343,568	95,526	6,917
4,732	4,650	1 The State of the 182	(1,060)
203,616	184,506	19,110	18,681
37,487	5,651	- ( \$\frac{1}{2}1	(1,581)
71,840	38,772	33,068	114
16,138	6,701	9,437	1,225
191,090	129,717	61,373	3,672
26,030,714	22,290,676	3,739,688	282,113
			•
191,381,299	166,483,854	24,897,095	2,308,915

### Reinsurance Companies

	FINANCIAL SUMMARY	ONTARIO BUSINESS		
	year ended December 31, 1995 (in thousands)	Premiums	Net losses	
		assumed	incurred	
	This table lists only those companies which are licenced solely for	¢	<b>.</b>	
	the business of reinsurance.	\$	\$	
Note	ONTARIO			
	Anglo Canada General Insurance Company	49,795	36,113	
	Farm Mutual Reinsurance Plan Inc.	40,794	34,797	
	Gerling Global Reinsurance Company	18,057	5,454	
		108,646	76,364	
	EXTRA PROVINCIAL			
	St. Lawrence Reassurance Company	18,341	781	
	, ,		701	
	FEDERAL			
	Great Lakes Reinsurance Company, The	9,839	5,366	
	Mercantile and General Life Reassurance Company of Canada, The	99,801	48,060	
	Munich Reinsurance Company of Canada	118,300	34,451	
	Primmum Insurance Company	0	0	
27	RGA Life Reinsurance Company of Canada	31,342	1,067	
	SCOR Reinsurance Company of Canada	45,523	29,467	
	Skandia Canada Reinsurance Company	209	360	
28	Swiss Re Life Canada	40,670	17,252	
29	Swiss Reinsurance Company Canada	136,355	50,762	
	Trygg-Hansa Reinsurance Company of Canada	(48)	761	
		481,991	187,546	
	BRANCH (Figures reported for branches reflect Canadian operations only)			
	Abeille Réassurances	18,616	13,455	
	American Insurance Company, The	1,044	511	
	AXA Reassurance	25,555	15,648	
	Balboa Insurance Company	(27)	(52)	
	Business Men's Assurance Company of America	147	116	
	Christiania General Insurance Corporation of New York	5,498	3,428	
	Cologne Life Reinsurance Company	0	759	
	Cologne Reinsurance Company	3,924	2,551	
	Compagnie Transcontinentale de Réassurance	1,413	1,018	
	CUMIS Insurance Society, Inc.	43	21	

TOTA	$\Gamma$	$\Omega M$	$\mathbf{D}\Lambda$	NIV
101/1		OIM	$I \Omega$	1 1

				TOTAL COMPANY
Total assets	Total liabilities			Net
400000	naomitics	liabilities	to earned premium	income/ (loss)
\$	\$	\$	%	
120,418	92,462	27,956	80.03	2,257
191,960	141,417	50,543	97.96	3,729
102,961	67,922	35,039	65.62	4,010
415,339	301,801	113,538		9,996
76,466	67,890	8,576		1,091
266.021-	The State of Comment of the Park of the State of			
366,921	The state of the s	111,707		,
1,054,893	812,446	242,447	63.43	
394,596	292,613	101,983	65.35	14,922
8,846	1,613	7,233	n.a.	572
206,018	162,162	43,856		4,745
189,050	138,782	50,268	73.44	6,207
63,274	35,525	27,749	81.45	2,777
688,292	573,215	115,077		17,698
428,198	341,863	86,335	75.49	13,685
31,767	8,684	23,083	n.a.	243
3,431,855	2,622,117	809,738		134,355
256,580	120 605		4402 herron sange, a	* 16.026
7,707	138,685	117,895	64.18	
212,596	4,832	2,875	58.96 62.42	1,637
10,971	153,253	59,343	62.42 181 124   6   6   -121.43	19,549
3,362	2,089	8,882	48-121. <b>T</b> 3	720
3,302	635	2,727	65.21	1,027
11,202	25,949	14,395	A80 14 144 17 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19	2,401
25,265	3,326	7,876	74.35	
15,334	14,274 9,856	10,991 5,478	70.00	1,244 571
6,462			68.78	368
0,702	2,694	3,768	00.76	300

<sup>\*</sup> For reinsurance companies with both life and property casualty business, claims incurred as a percentage of earned premium provided in the report, pertains only to property and casualty business.

# Reinsurance Companies

		ONTARIO BUSI	
		Premiums assumed	Net losses incurred
		\$	\$
	(Figures reported for branches reflect Canadian operations on		Ť
30	Folksamerica National Reinsurance Company	(742)	0
30	Folksamerica Reinsurance Company	548	231
	Frankona Ruckversicherungs-Aktien-Gesellschaft	20,937	9,404
	Hannover Ruckversicherungs-Aktiengesellschaft	22,061	10,853
	Kemper Reinsurance Company	18,638	14,571
	La Mutuelle du Mans Assurances I.A.R.D.	20,517	10,403
	Life Reassurance Corporation of America	2,238	1,341
	Munich Reinsurance Company	156,053	64,254
	National Reinsurance Corporation	306	5
	Nationwide Mutual Insurance Company	46,559	29,953
	Nederlandse Reassurantie Groep N.V.	20	(188)
	Nordisk Reinsurance Company A/S	0	15
	North American Reassurance Company	571	502
	Northwestern National Life Insurance Company	0	0
	NRG Victory Reinsurance Limited	76	453
	NW Reinsurance Corporation Limited	244	478
	Philadelphia Reinsurance Corporation	0	(238)
	Pohjola Insurance Company Ltd.	30	158
	Prudential Reinsurance Company	36,316	16,887
	The Reinsurance Corporation of New York	3,192	668
	SCOR Vie	1,155	316
	Societe de Reassurance des Assurances Mutuelles Agricoles	18,392	6,165
	Société Anonyme Française de Réassurances	20,010	13,415
	Swiss Reinsurance Company	31,211	13,566
	Terra Nova Insurance Company Limited	20,384	10,847
	Transatlantic Reinsurance Company	28,058	6,544
	UNI Storebrand International Insurance A/S	0	0,5 17
	Unigard Security Insurance Company	0	0
	Unione Italiana Di Riassicurazione S.P.A.	1,357	645
	US International Reinsurance Company	0	(181)
	Winterthur Life Insurance Company	(10)	181
	Winterthur Reinsurance Corporation of America	6,353	5,404
		510,687	254,107
	TOTAL	1,119,665	518,798
		-,,000	210,750

TOTAL COMPAN	1		1	O	TAL	. C	O	M	P	11	1	١	(
--------------	---	--	---	---	-----	-----	---	---	---	----	---	---	---

				TOTAL COMPANY
Total	Total		Claims incurred	Net
assets	liabilities		to earned	income/
\$	¢	liabilities	premium	(loss)
Þ	\$	\$	%	\$
2,614		2,556		1995 x 2 2 1 1 2 3 3 3
11,040	6,501	4,539	78.96	50
110,585	81,652		80.10	
135,431	79,779	55,652	72.72	5,027
90,763	63,225		86.49	1,548
63,322	45,637		67.81	2,536
71,267	56,959	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,		2,283
1,016,285	714,763	e de la companya de	73.98	
6,706	901	5,805	10.87	- 16,255 - 18 - 19 19 19 18 20 50
31,018	18,806	12,212	62.77	6,213
19,135	5,823	13,312	-109.01	1,643
1,546	424	1,122	n.a.	46
3,904	3,036	868		(271)
34,576	14,987	19,589		5,506
63,378	39,385	23,993	227.94	1,850
42,542	15,036	27,506	190.03	2,656
6,928	694	6,234		1,84 1,010
3,269	1,853	1,416	1156.67	(76)
349,439	229,748	119,691	62.16	19,289
23,493	10,865	12,628	23.76	2,749
109,010	85,593	23,417		2,955
64,261	35,372	28,889	69.01	2,637
130,350	90,494	39,856	Jan 20 (20 70.97	
180,187	83,792	96,395	78.99	
53,333	32,373	20,960	66.64	3,993
98,684	60,511	38,173	70.59	1,988
2,344	11 Ph. 12 Ph. 1 97 <b>35</b>	2,309	na.	125
8,152	41	8,111	n.a.	535
18,080	4 mail: 4 10,851	7,229	A 60.41	*** 283
18,758	1,331	17,427	n.a.	1,317
7,892	3,790	4,102		339
53,903	37,815	16,088	79.01	2,521
3,422,018	2,187,723	1,234,295		178,092
4.				
7,345,678	5,179,531	2,166,147		323,534

<sup>\*</sup> For reinsurance companies with both life and property casualty business, claims incurred as a percentage of earned premium provided in the report, pertains only to property and casualty business.

# Reciprocal or Interinsurance Exchanges

	FINANCIAL SUMMARY	ONTARIO BUSINESS	
	year ended December 31, 1995 (in thousands)	Direct premiums written \$	Direct claims incurred \$
Note	ONTARIO		
	Canadian Lawyers Liability Assurance Society	6,059	2,879
	Canadian Universities Reciprocal Insurance Exchange	2,427	1,704
	Community Newspaper Reciprocal Insurance Exchange	96	39
	Healthcare Insurance Reciprocal of Canada	20,108	18,662
	Metro Public Education Insurance Exchange	0	(15)
	Municipal Electric Association Reciprocal Insurance Exchange	3,742	1,667
	Ontario Municipal Insurance Exchange	8,569	7,965
	Ontario School Boards' Insurance Exchange	15,734	15,208
		56,735	48,109
	BRANCH (Figures reported for branches reflect Canadian operations only)		
	Lumbermen's Underwriting Alliance	8,977	2,464
	TOTAL	65,712	50,573

TOTAL	<b>COMPANY</b>

Total	Total	Excess of	Cl-: 1	201112 0011111111
assets	liabilities		Claims incurred	Net
455615	nabilities	assets over	to earned	income/
\$	\$	liabilities	premium	(loss)
Ψ	<b>3</b>	\$	%	\$
8,100	5,328	2,772	38.22	622
23,888	12,793	11,095	52.67	2,622
952	423	529	48.24	102
101,234	69,175	32,059	104.93	5,101
403	93	310	n.a.	34
19,133	7,293	11,840	46.49	2,204
26,078	24,139	1,939	98.43	1,020
54,697	50,147	4,550	96.93	76 Hart 1987 188 2,138
234,485	169,391	65,094		13,843
71,721	35,386	36,335	52.56	1,060
				,
306,206	204,777	101,429		14,903
				,

#### Fraternal Societies

	FINANCIAL SUMMARY	ONT	ARIO BUSINESS
	year ended December 31, 1995 (in thousands)	Direct premiums written \$	Benefits and payments to policyholders \$
Note	ONTARIO		
	Guaranteed Funeral Deposits of Ontario (Fraternal)	17,293	15,927
	Metropolitan Toronto Police Widows' and Orphans' Fund	1,006	1,173
	Teachers Fraternal Society of Ontario	2,665	2,694
		20,964	19,794
	FEDERAL		
	ACTRA Fraternal Benefit Society	2,319	2,140
	Canadian Professional Sales Association	931	722
	Canadian Slovak Benefit Society	119	264
	Canadian Slovak League	64	140
	Grand Orange Lodge of British America, The	1,012	979
	Independent Order of Foresters, The	25,555	25,047
	Lutheran Life Insurance Society of Canada	15,363	14,136
	Order of Italo-Canadians, The	32	37
	Sons of Scotland Benevolent Association	91	415
	Ukrainian Fraternal Society of Canada	52	103
	Ukrainian Mutual Benefit Association of St. Nicholas of Canada	13	36
	Workers Benevolent Association of Canada	62	110
		45,613	44,129
	BRANCH (Figures reported for branches reflect Canadian operations only)		
	Association Canado-Américaine	280	49
	Croatian Catholic Union of U.S.A. and Canada	39	33
	Croatian Fraternal Union of America	326	452
	First Catholic Slovak Ladies Association of The U.S.A., The	6	15
	First Catholic Slovak Union of The United States of America & Canada	43	59
	Knights of Columbus	28,014	15,953
	Royal Arcanum, Supreme Council of, The Serb National Federation	63	247
	Ukrainian Fraternal Association of America	49	39
	Ukrainian National Aid Association of America	95	120
	Ukrainian National Association  Ukrainian National Association	47	72
		200	248
31	United Commercial Travelers of America, Order of	144	50
51	Woman's Life Insurance Society  Workmen's Circle, The	374	399
	TOTALIEUS CHCIE, THE	0	0
		29,680	17,736
	TOTAL	96,257	81,659

OTAL COMPANY		T 1	Total
Net	Excess of	Total liabilities	assets
profit/	assets over liabilities	nabilities	400000
(loss)	nadimiles \$	\$	\$
Į.	Ψ		
82	783	123,104	123,887
508	3,151	26,635	29,786
578	3,036	13,669	16,705
1,168	6,970	163,408	170,378
1,100	-,		
1,711	23,153	14,155	37,308
130	10,187	16,319	26,506
(141)	597	1,704	2,301
(117)	558	1,735	2,293
212	2,044	18,179	20,223
56,011	960,085	3,595,024	4,555,109
620	26,426	252,691	279,117
(226)	430	909	1,339
(149)	1,335	9,866	11,201
41	817	6,419	7,236
93	1,153	3,414	4,567
(109)	694	5,683	6,377
58,076	1,027,479	3,926,098	1,953,577
1,196	8,775	12,585	21,360
21	231	328	559
641	2,026	4,007	6,033
(32)	88	492	580
(303)	1,099	2,190	3,289
(5,929)	71,485	443,257	514,742
562	5,992	2,413	8,405
(233)	0	1,053	984
170	3,647	1,541	5,188
228	2,864	1,534	4,398
327	14,702	4,350	19,052
(60)	720	1,503	2,235
302	1,721	6,620	8,341
31	363	0	363
			FOR MAG

113,713

1,148,162

(3,079)

56,165

481,873

4,571,379

595,529

5,719,484

#### Mutual Benefit Societies

Border Cities Italian Club Mutual Benefit Society Brantford Polish Mutual Benefit & Friendly Society 4,018 5, Canadian Hebrew Benevolent Society 13,924 4, Czenstochower Aid Society Britzer Young Men's Mutual Benefit Society 8,519 Grand Order of Israel Benefit Society 2,094 3, Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society 1,156 2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Britzer Found Benefit Federation 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,257 1,258 1,	ONTARIO BUSINESS	
Army & Navy Veterans Society of Hamilton, Her Majestys 7,079 Bled Mutual Benefit Society 5,067 3, Border Cities Italian Club Mutual Benefit Society 38,609 27, Brantford Polish Mutual Benefit & Friendly Society 4,018 5, Canadian Hebrew Benevolent Society 13,924 4, Czenstochower Aid Society 8,618 Driltzer Young Men's Mutual Benefit Society 8,519 Grand Order of Israel Benefit Society 2,094 3, Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society 1,156 2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The 8,353 Independent Mutual Benefit Federation 8,013 5, Iwansker Mutual Benefit Society 12,865 Judean Benevolent and Friendly Society 6,081 1, Kieltzer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 2,690 1, Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of 117,856 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Dozrower Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 6,734 St. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,4	ents to	
Bled Mutual Benefit Society Border Cities Italian Club Mutual Benefit Society Brantford Polish Mutual Benefit & Friendly Society 4,018 5, Canadian Hebrew Benevolent Society 13,924 4,018 5, Canadian Hebrew Benevolent Society 13,924 4, Czenstochower Aid Society Britzer Young Men's Mutual Benefit Society 8,519 Grand Order of Israel Benefit Society 4,018 6,618 Driltzer Young Men's Mutual Benefit Society 8,519 Grand Order of Israel Benefit Society 1,156 2, Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society 1,156 1,156 2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The 8,353 Independent Mutual Benefit Federation 8,013 5, Ilwansker Mutual Benefit Fociety 12,865 Judean Benevolent and Friendly Society 6,081 1, Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto 7,825 Linitzer Sick Benefit Society of Toronto 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 2,690 1, Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of 0,840 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 5tashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5t. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,		
Bled Mutual Benefit Society Border Cities Italian Club Mutual Benefit Society Brantford Polish Mutual Benefit & Friendly Society 4,018 Canadian Hebrew Benevolent Society 13,924 Czenstochower Aid Society Briltzer Young Men's Mutual Benefit Society Brantford order of Israel Society Brantford Order Order of Israel Society Brantford Order Order of Israel Society Brantford Order Order Order of Israel Society Brantford Israel Society Israel Socie	0	
Border Cities Italian Club Mutual Benefit Society Brantford Polish Mutual Benefit & Friendly Society 4,018 5, Canadian Hebrew Benevolent Society 13,924 4, Czenstochower Aid Society Brantford Polish Mutual Benefit Society 8,618 Driltzer Young Men's Mutual Benefit Society 8,519 Grand Order of Israel Benefit Society 2,094 3, Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society 1,156 2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Bajora Independent Mutual Benefit Federation 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,156 1,156 1,157 1,157 1,156 1,157 1,1	3,052	
Brantford Polish Mutual Benefit & Friendly Society  Canadian Hebrew Benevolent Society  13,924  4, Czenstochower Aid Society  Briltzer Young Men's Mutual Benefit Society  Brand Order of Israel Benefit Society  Grand Order of Israel Benefit Society  Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society  1,156  2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Brilt Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Brilt Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Brilt Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Brilt Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Brilt Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Brilt Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society  Independent Mutual Benefit Society  Italian Benevolent and Friendly Society  Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto  7,825  Linitzer Sick Benefit Society  Mozirer Sick Benefit Society  Mozirer Sick Benefit Society  Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of  Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society  Octower Mutual Benefit Society  Polish Alliance Friendly Society of Canada  1,342  Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Sons of Jacob Benevolent Society  Sons of Jacob Benevolent Society  5,734  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,705	27,510	
Canadian Hebrew Benevolent Society  Czenstochower Aid Society  Big. 618  Driltzer Young Men's Mutual Benefit Society  Grand Order of Israel Benefit Society  Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society  Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Independent Mutual Benefit Federation  Iwansker Mutual Benefit Society  Judean Benevolent and Friendly Society  Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto  Tinitzer Sick Benefit Society of Toronto  Tinitzer Sick Benefit Society  Mozirer Sick Benefit Society  Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society  Ozrower Mutual Benefit Society  Tinite Benefit Society  Polish Alliance Friendly Society of Canada  Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  Pride of Israel Sick Benefit Society  Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Sons of Jacob Benevolent Society  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,49  Agenta Sanda Sanda  Agenta S	5,007	
Czenstochower Aid Society Driltzer Young Men's Mutual Benefit Society Grand Order of Israel Benefit Society 2,094 3, Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society 1,156 2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Ba,353 Independent Mutual Benefit Federation Iwansker Mutual Benefit Society 12,865 Judean Benevolent and Friendly Society 12,865 Judean Benevolent and Friendly Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 11,7856 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 11,7856 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5t. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,570 1,570	4,247	
Driltzer Young Men's Mutual Benefit Society Grand Order of Israel Benefit Society 1,156 2,994 3, Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society 1,156 2, Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The 8,353 Independent Mutual Benefit Federation 8,013 5, Iwansker Mutual Benefit Society 12,865 Judean Benevolent and Friendly Society 6,081 1, Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto 7,825 Linitzer Sick Benefit Society Mozirer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of 117,856 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 6,740 0zrower Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 5tashiver Young Men's Mutual Benefit Society 6,734 St. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	200	
Grand Order of Israel Benefit Society  Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society  Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The  Ba,353  Independent Mutual Benefit Federation  Roll Society  Iwansker Mutual Benefit Society  Iudean Benevolent and Friendly Society  Rieltzer Sick Benefit Society of Toronto  T,825  Linitzer Sick Benefit Society  Mozirer Sick Benefit Society  Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society  Ozrower Mutual Benefit Society  Polish Alliance Friendly Society of Canada  Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  Pride of Israel Sick Benefit Society  Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi Sons of Jacob Benevolent Society  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  6,734  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,570	0	
Hamilton St. Stanislaus Mutual Benefit Society Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Roll Independent Mutual Benefit Federation Roll Iwansker Mutual Benefit Society Rieltzer Mutual Benefit Society Rieltzer Sick Benefit Society of Toronto Rieltzer Sick Benefit Society of Toronto Rozirer Sick Benefit Society Rozirer Mutual Benefit Society Rozirer Rozir	3,066	
Hebrew Friendly Sons of David Mutual Benefit Society, The Independent Mutual Benefit Federation Iwansker Mutual Benefit Society Iudean Benevolent and Friendly Society 6,081 I, Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto 7,825 Linitzer Sick Benefit Society Initzer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 2,690 Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi Sons of Jacob Benevolent Society Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5,734 St. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	2,000	
Independent Mutual Benefit Federation  Iwansker Mutual Benefit Society  Judean Benevolent and Friendly Society  6,081  Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto  7,825  Linitzer Sick Benefit Society  11,790  Mozirer Sick Benefit Society  2,690  1, Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society  6,740  Ozrower Mutual Benefit Society  11,116  8, Polish Alliance Friendly Society of Canada  1,342  1, 22 Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  11,883  2, Pride of Israel Sick Benefit Society  96,541  11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Sons of Jacob Benevolent Society  5tashiver Young Men's Mutual Benefit Society  5t. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,570  1,570	0	
Iwansker Mutual Benefit Society12,865Judean Benevolent and Friendly Society6,0811,Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto7,82511,790Linitzer Sick Benefit Society2,6901,Mozirer Sick Benefit Society2,6901,Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of117,856Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society6,7401,Ozrower Mutual Benefit Society11,1168,Polish Alliance Friendly Society of Canada1,3421,32Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society11,8832,32Pride of Israel Sick Benefit Society96,54111,Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi9,1201,Sons of Jacob Benevolent Society3,985Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society6,734St. Joseph Aid Society of Formosa1,5701,570	5,044	
Judean Benevolent and Friendly Society  Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto  7,825  Linitzer Sick Benefit Society  11,790  Mozirer Sick Benefit Society  2,690  Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of  Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society  6,740  Ozrower Mutual Benefit Society  11,116  8, Polish Alliance Friendly Society of Canada  1,342  1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  11,883  2, Pride of Israel Sick Benefit Society  96,541  11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Sons of Jacob Benevolent Society  3,985  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  6,734  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,	700	
Kieltzer Sick Benefit Society of Toronto 7,825 Linitzer Sick Benefit Society 11,790 Mozirer Sick Benefit Society 2,690 1, Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of 117,856 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 6,740 1, Ozrower Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 6,734 St. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	1,300	
Linitzer Sick Benefit Society  Mozirer Sick Benefit Society  2,690  1, Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society  6,740  Ozrower Mutual Benefit Society  11,116  8, Polish Alliance Friendly Society of Canada  1,342  1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  11,883  2, Pride of Israel Sick Benefit Society  96,541  11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  9,120  1, Sons of Jacob Benevolent Society  3,985  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  6,734  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,	247	
Mozirer Sick Benefit Society Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of 117,856 Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 6,740 Ozrower Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5t. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	0	
Odd Fellows, Grand Lodge of Ontario, Independent Order of Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 6,740 1, Ozrower Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, 32 Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5t. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	1,200 ->	
Ostrowetz Independent Mutual Benefit Society 6,740 1, Ozrower Mutual Benefit Society 11,116 8, Polish Alliance Friendly Society of Canada 1,342 1, 32 Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5t. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	0	
Ozrower Mutual Benefit Society  Polish Alliance Friendly Society of Canada  1,342  Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  11,883  2,  Pride of Israel Sick Benefit Society  Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Sons of Jacob Benevolent Society  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  5t. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,100  1,110  8,1110  1,116  8,1110  1,110  1,110  1,1110	1,710	
Polish Alliance Friendly Society of Canada  1,342  1, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society  11,883  2, Pride of Israel Sick Benefit Society  96,541  11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  9,120  1, Sons of Jacob Benevolent Society  3,985  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  5t. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,	8,956	
Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society 11,883 2, 32 Pride of Israel Sick Benefit Society 96,541 11, Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 5t. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	1,175	
Pride of Israel Sick Benefit Society  Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi  Sons of Jacob Benevolent Society  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  St. Joseph Aid Society of Formosa  To Combine Society of Formosa  1,570  1,	2,100	
Societa Italiana Di Mutuo Soccorso Guglielmo Marconi 9,120 1, Sons of Jacob Benevolent Society 3,985 Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society 6,734 St. Joseph Aid Society of Formosa 1,570 1,	1,480	
Sons of Jacob Benevolent Society  Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,	1,965	
Stashiver Young Men's Mutual Benefit Society  St. Joseph Aid Society of Formosa  1,570  1,700	836	
St. Joseph Aid Society of Formosa 1,570	0	
	1,600	
	3,000	
The state of the s	750	
Toronto Independent Benevolent Association 22,165	25	
	2,963	
Wierzbniker Friendly Mutual Benefit Society 8,620	0	
TO THE LAND IS A COMMON TO THE PARTY OF THE	1,975)	
TOTAL 486,939 88,	8,158	

		T	OTAL COMPANY
Total	Total	Excess of	Net
assets	liabilities	assets over	profit/
\$	\$	liabilities ¢	(loss)
*	Ψ	\$	\$
131,600	17,528	114,072	(19,644)
234,480	1,730	232,750	6,930
325,717	0	325,717	11,763
62,256	1,131	61,125	919
100,516	3,882	96,634	8,233
84,768	5,255	79,513	13,760
153,737	0	153,737	5,835
278,497	3,325	275,172	8,931
54,671	565	54,106	(3,535)
44,136	3,761	40,375	(3,306)
215,326	3,000	212,326	(1,079)
108,571	7,636	100,935	8,564
240,135	80,437	159,698	8,667
38,758	1,530	37,228	2,033
418,619	18,108	400,511	36,258
282,441	5,041	277,400	(6,452)
2,030,609	328,907	1,701,702	(52,280)
446,437	2,079	444,358	10,489
322,067	13,691	308,376	15,997
49,193	1,695	47,498	(1,326)
2,332,776	61,781	2,270,995	110,385
375,003	66,386	308,617	(852)
2,151,740	400,091	1,751,649	(1,161)
141,739	350	141,389	(2,186)
41,875	0	41,875	(467)
45,922	0	45,922	2,465
187,665	2,183	185,482	5,358
146,611	44,938	101,673	(2,685)
271,214	850	270,364	20,699
96,177	0	96,177	12,769
143,605	1,142	142,463	7,627
373,857	2,083	371,774	18,629
11,930,718	1,079,105	10,851,613	221,338
	_,_,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	10,031,013	221,330

#### Financial Summary Notes

- 1. Former name of the company was Simcoe & Erie General Insurance Company.
- 2. Former name of the company was Grenville Patron Mutual Fire Insurance Company.
- 3. Former name of the company was Boreal Property & Casualty Insurance Company.
- 4. The reported figures of The General Accident Assurance Company of Canada represent the amalgamated results of General Accident Indemnity Company and The General Accident Assurance Company of Canada. The licence of General Accident Indemnity Company was cancelled in March 1995.
- 5. The Continental Insurance Company of Canada transferred its policy liabilities to The Continental Insurance Company of Canada Inc.. Subsequently, the company changed its name to Lombard General Insurance Company of Canada. The licence of The Continental Insurance Company of Canada was cancelled in April 1995.
- 6. The Dominion Insurance Corporation transferred its policy liabilities to Continental Insurance Limited. Subsequently, the company changed its name to Lombard Insurance Company. The licence of The Dominion Insurance Corporation was cancelled in April 1995.
- 7. Metropolitan Life Insurance Company of Canada is licenced for both Life and Property & Casualty business. Results of the two operations are separately provided on page 36 and 46 of the report.
- 8. Old Republic Insurance Company of Canada was formed to assume the policy liabilities from the branch operation, Old Republic Insurance Company. The licence of Old Republic Insurance Company was cancelled in June 1995.
- 9. The reported figures of Seaboard Surety Company of Canada include the policy liabilities transferred from Seaboard Surety Company. The licence of Seaboard Surety Company was cancelled in June 1995.
- 10. Former name of the company was Nova Scotia General Insurance Company.
- 11. Traders General Insurance Company and Victoria Insurance Company of Canada amalgamated in 1996. The continuing company will carry on business as Traders General Insurance Company. The licence of Victoria Insurance Company was cancelled in February 1996.
- 12. The company also operates under the name of Liberty International Canada.
- 13. The reported figures of The London Assurance include the policy liabilities transferred from Guildhall Insurance Company Limited. The licence of Guildhall Insurance Company Limited was cancelled in June 1995.
- 14. The company operates in Ontario under the name Underwriters Insurance Company.

- 15. The reported figures of Assurance-vie Desjardins-Laurentienne Inc. represent the amalgamated results of Aeterna-Life Insurance Company and Assurance-vie Desjardins Laurentienne Inc.. The continuing company will carry on business as Assurance Vie Desjardins-Laurentienne Inc.. The licence of Aeterna-Life Insurance Company was cancelled in April 1996.
- 16. American Life Insurance Company transferred its policy liabilities to American International Life Company Ltd. in 1996. The licence of American Life Insurance Company was cancelled in January 1996.
- 17. No financial information is reported for Confederation Life Insurance Company. The company is being wound up under the provisions of the *Winding-up Act*.
- 18. The Manufacturers Life Insurance Company and North American Life Assurance Company amalgamated in 1996. The continuing company will carry on business as The Manufacturers Life Insurance Company. The licence of North American Life Assurance Company was cancelled in June 1996.
- 19. The Prudential Assurance Company Limited (of England) transferred its policy liabilities to The Prudential Life Assurance Company of England (Canada). Subsequent to the transfer, The Prudential Life Assurance Company of England (Canada) amalgamated with The Mutual Life Assurance Company of Canada. The licences of The Prudential Assurance Company Limited (of England) and The Prudential Life Assurance Company of England (Canada) were cancelled in June 1995.
- 20. The reported figures of North America Life Assurance Company include the policy liabilities transferred from Sun Alliance and London Assurance Company (Canada). The licence of Sun Alliance and London Assurance Company (Canada) was cancelled in January 1995.
- 21. Former name of the company was Royal Life Insurance Company of Canada.
- 22. Former name of the company was Glacier National Life Assurance Company.
- 23. The reported figures of Sun Life Assurance Company of Canada include the policy liabilities transferred from The Prudential Group Assurance Company of England (Canada). The licence of The Prudential Group Assurance Company of England (Canada) was cancelled in May 1995.
- 24. College Retirement Equities Fund and Teachers Insurance and Annuity Association of America transferred their policy liabilities to Sun Life Assurance Company of Canada in 1996. The licences of College Retirement Equities Fund and Teachers Insurance and Annuity Association of America were cancelled in February 1996.

- 25. The reported figures of American Bankers Life Assurance Company of Florida include the policy liabilities transferred from Consolidated Life Assurance Company Limited. The licence of Consolidated Life Assurance Company Limited was cancelled in January 1996.
- 26. The reported figures of Combined Insurance Company of America represent the amalgamated results of Globe Life Insurance Company and Combined Insurance Company of America. The licence of Globe Life Insurance Company was cancelled in June 1995.
- 27. Former name of the company was General American Life Reinsurance Company of Canada.
- 28. Former name of the company was Canadian Reassurance Company.
- 29. The reported figures of Swiss Reinsurance Company Canada include the policy liabilities transferred from Switzerland General Insurance Company Limited. The licence of Switzerland General Insurance Company Limited was cancelled in January 1996.
  - Former name of the company was Canadian Reinsurance Company.
- 30. Folksamerica National Reinsurance Company transferred its policy liabilities to Folksamerica Reinsurance Company in 1996. The licence of Folksamerica National Reinsurance Company was cancelled in January 1996.
- 31. Former name of the fraternal society was North American Benefit Association.
- 32. Financial returns for Army & Navy Veterans Society of Hamilton, Her Majesty's, Polish National Union of Canada Mutual Benefit Society and Pride of Israel Sick Benefit Society were not available on the date of publishing. Reported data as shown are estimates only.









